

2022 ஏப்ரல் 29]

இணைப்பு

(119 ஆம் பக்கத்தில் உள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க.)

மானியக் கோரிக்கை எண் 19-மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை

கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 2022-2023

அத்தியாயம்-1

மிகினும் குறையினும் நோய்செய்யும் நூலோர்

வளிமுதலா எண்ணிய மூன்று (குறள் 941)

மருத்துவ நூலோர் வாதம், பித்தம், சிலேத்துமம் என எண்ணிய மூன்றும் அளவுக்கு மிகுந்தாலும் குறைந்தாலும் நோய் உண்டாகும்.

1.1 சுகாதாரத் துறையில் தமிழ்நாடு அதன் சிறப்பான சாதனைகளுக்காக நன்கு அறியப்படுகிறது. ஆற்றல் வாய்ந்த பொது சுகாதார கட்டமைப்பு, ஆரம்ப சுகாதாரம் மற்றும் மேம்பட்ட சுகாதாரத்திற்காக மாநிலத்தின் முயற்சிகள், நன்கு பயிற்சி பெற்ற மற்றும் செயல் திறன்மிக்க மனித வளம், சிறப்பான மருந்து பகிர்மான முறை, வலிமையான இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை மருத்துவமனைகளின் மருத்துவச் சேவை, புதுமையான மற்றும் இலக்குடன்கூடிய திட்டங்கள், காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் வலிமையான பொது-தனியார் பங்களிப்பு போன்ற பல காரணிகள் தமிழ்நாட்டின் வெற்றிக்கு காரணமாகும். உலகம் முழுவதும் புதிதாகத் தோன்றும் அல்லது ஒழிக்கப்பட்ட மற்றும் கட்டுப்படுத்தப்பட்ட மீண்டும் தோன்றும் தொற்று நோய்கள் மற்றும் அதிகரிக்கும் தொற்றா நோய்களால் சுகாதாரத் துறை பல சவால்களைச் சந்திக்க நேருகிறது. அதேசமயம், மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலனிலும் கவனம் செலுத்த வேண்டியுள்ளது. மன நலம், முதியோர் நலம் மற்றும் புதுவகை நோய்களை சமாளித்தல் ஆகியவற்றிற்கு அதிக முக்கியத்துவம் வழங்க வேண்டிய தேவையும் உள்ளது. பல்வேறு முயற்சிகள்மூலம் ஏழை, எளிய மக்களுக்கு சேவை செய்யவும், மாவட்டங்கள் மற்றும் மாவட்டங்களுக்கிடையே உள்ள

[2022 ஏப்ரல் 29]

சவால்களைத் தீர்ப்பதிலும் கவனம் செலுத்தி, அனைவருக்கும் எளிதில் அணுகத்தக்க மற்றும் இயலக்கூடிய வகையில் மருத்துவச் சேவைகள் கிடைப்பதை உறுதி செய்யும் நடவடிக்கையில் இம்மாநிலம் ஈடுபட்டு வருகிறது.

1.2 உலகளவில் ஒப்புக்கொண்டுள்ள இலக்கான நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகளை 2030 ஆம் ஆண்டுக்குள் அடையவும் அரசு நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல இலக்குகளைத் தமிழ்நாடு ஏற்கெனவே அடைந்துள்ளது, மற்ற இலக்குகளிலும், குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு முன்பாகவே குறியீடுகளை அடையும் நிலை உள்ளது.

1.3 1978 ஆம் ஆண்டு செப்டம்பர் மாதம் ஆரம்ப சுகாதாரச் சேவை தொடர்பாக நடைபெற்ற அல்மா-அடா மாநாட்டில், ஒவ்வொரு நாட்டிற்கும், அதன் மக்களுக்குத் தேவைப்படும் மருத்துவச் சேவைகளை வழங்கும் பொறுப்பு உள்ளது என்றும், அதனை அடைய போதுமான சுகாதார மற்றும் சமுதாய நடவடிக்கைகளை எடுக்க வேண்டும் என்றும் வலியுறுத்தப்பட்டது. ஊட்டச்சத்து, பாதுகாப்பான குடிநீர், பொது சுகாதாரக் கல்வி, மருந்துகள் எளிதில் கிடைத்தல், தடுப்பூசி, குடும்ப நலன், மகளிர் மற்றும் குழந்தை நலம் ஆகியவற்றில் முன்னேற்றம், நோய்த் தடுப்பு, நோயைக் குணப்படுத்தல் மற்றும் மறுவாழ்வு ஆகியவற்றின் அவசியத்தை அல்மா-அடா மாநாட்டில் வலியுறுத்தப்பட்டது. அல்மா-அடா பிரகடனத்தில், உள்ளூர் மற்றும் பரிந்துரை மையங்களில் போதுமான மருத்துவ மனித வளம், மருத்துவர், செவிலியர், பேறுகால உதவியாளர், சமுதாய பணியாளர்கள், தேவையெனில் இந்திய முறை மருத்துவம் படித்த மருத்துவர்கள் இவர்கள் அனைவரும் சுகாதாரக் குழுவாக பணியாற்றி, போதுமான சமூக மற்றும் தொழில்நுட்பப் பயிற்சி பெற்று, சமுதாயத்தில் பொதுமக்களுக்குத் தேவையான சுகாதாரத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்ய வேண்டும் என்று வலியுறுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்தகைய அர்ப்பணிப்புகளுக்கு இணங்க, தமிழ்நாடு எப்போதும் சுகாதாரத் துறையில் உள்ள மக்களின் தேவைகள் விரிவான முறையில் நிவர்த்தி செய்யப்படுவதை உறுதி செய்ய பாடுபட்டு வருகிறது மற்றும் நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகள் 2030-ன்கீழ், தேசிய மற்றும் சர்வதேச பிரகடனங்கள் மற்றும் அர்ப்பணிப்புகளுக்கு ஏற்ப மாநிலம் நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது.

2022 ஏப்ரல் 29]

தற்போதைய நிலவரம்

1.4 தமிழ்நாட்டிலுள்ள அரசு மருத்துவ மற்றும் சுகாதார வசதிகளின் விவரம் பின்வருமாறு:

வ. எண்	விவரம்	அலகுகள்
1	அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள்	36
2	மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள்	62
3	தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை	1
4	தமிழ்நாடு அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை	2
5	மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள்	18
6	வட்டம்/வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள்	272
7	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1,804
8	துணை சுகாதார நிலையங்கள்	8,713
9	நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் (சென்னை மாநகராட்சி உட்பட)	463
10	தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள்	10
11	தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி மருந்தகங்கள்	225
12	இந்திய முறை மருத்துவ மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்கள்	1,542

பின்வரும் அத்தியாயங்களில், அரசின் திட்டங்கள் குறித்து விரிவாக விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

1.5 தமிழ்நாடு, மாநில அளவிலான பல திட்டங்கள் மற்றும் செயல்பாடுகளைக் கொண்டிருந்தாலும், தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமத்தின் மூலமும் பல திட்டங்களைச் செயல்படுத்தி வருகிறது. அவற்றில் குறிப்பிடத்தக்க சமீபத்திய திட்டங்கள் மற்றும் சாதனைகள் கீழே விவரிக்கப்பட்டுள்ளன:

[2022 ஏப்ரல் 29]

சுகாதாரத் துறையின் முக்கிய சாதனைகள்

- தொற்றா நோய்களைக் கட்டுப்படுத்தும் நோக்கத்தில், ரூபாய் 257.16 கோடி மதிப்பீட்டில் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 5.8.2021 அன்று தொடங்கப்பட்ட அரசின் முக்கியத்திட்டம் “மக்களைத் தேடி மருத்துவம்” திட்டமாகும். 45 வயது மற்றும் அதற்கும் மேற்பட்ட வயதுள்ள நபர்களுக்கு இரத்த அழுத்தம்/நீரிழிவு நோய்களுக்கான மருந்துகளை இல்லங்களுக்கே சென்று வழங்குதல், நோய் ஆதரவு சேவைகள், இயன்முறை மருத்துவச் சேவைகள், சிறுநீரக நோயாளிகளைப் பராமரித்தல், அத்தியாவசிய மருத்துவச் சேவைகளுக்கான பரிந்துரை, குழந்தைகளின் பிறவிக் குறைபாடுகளை கண்டறிந்து தெரிவித்தல் போன்ற ஒரு குடும்பத்திற்குத் தேவையான அனைத்து சுகாதாரத் தேவைகளையும் இத்திட்டம் வழங்குகிறது. இத்திட்டத்தின் பயனாளிகள் குறித்த தகவல்கள் சமுதாய நலப் பதிவேட்டில் பதிவு செய்யப்பட்டு, அவர்களின் உடல்நிலையைத் தொடர்ந்து கண்காணிப்பது இத்திட்டத்தின் மற்றொரு முக்கிய அம்சமாகும். 11.4.2022 வரை இந்தத் திட்டத்தில் 60,32,469 நபர்கள் முதல்கட்ட மருத்துவச் சேவைகளைப் பெற்று பயனடைந்துள்ளனர். 81,81,715 நபர்கள் தொடர் சேவைகளைப் பெற்று பயனடைந்துள்ளனர்.
- ஏழை, எளிய மக்களுக்கு ஏற்படும் நோயை முன்னதாகவே கண்டறிந்து அவர்களைக் குணப்படுத்த வேண்டும் என்ற இந்த அரசின் தொலைநோக்குப் பார்வையைச் செயல்படுத்தும் நோக்கத்தில் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் “வருமுன் காப்போம் திட்டம்” 29.9.2021 அன்று மீண்டும் தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தில் ஆண்டுக்கு 1,250 முகாம்கள் ஊரக மற்றும் நகர்ப்புறப் பகுதிகளில் நடத்தப்படும். ஊரக மற்றும் நகர்ப்புறப் பகுதிகளிலுள்ள மக்களுக்கு உடல் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு, தக்க சிகிச்சை மற்றும் சுகாதாரக் கல்வி ஆகியவை இந்தத் திட்டத்தின்மூலம் வழங்கப்படும். சிறப்பு மருத்துவர்கள் இதற்கான மருத்துவச் சேவையை வழங்குவார்கள். 385 ஒன்றியங்களிலுள்ள கிராமப் பகுதிகளில் ஆண்டுக்கு 3 முகாம்கள் வீதமும், 20 மாநகராட்சிகளில் உள்ள நகர்ப்புறப் பகுதிகளில் ஆண்டுக்கு 4 முகாம்களும், பெருநகர சென்னை

2022 ஏப்ரல் 29]

மாநகராட்சியில் 15 முகாம்களும் நடத்தப்படும். முகாம் காலை 9 மணி முதல் பிற்பகல் 4 மணி வரை நடைபெறும். இதுவரை நடத்தப்பட்ட 1,342 முகாம்களில் 4.91 இலட்சம் நபர்கள் பயனடைந்துள்ளனர்.

- சாலை விபத்தினால் ஏற்படும் இழப்புகளைக் குறைப்பதற்காகவும், அதனால் குடும்பங்களுக்கு ஏற்படும் எதிர்பாராத, சமாளிக்க முடியாத சுமைகளைக் குறைப்பதற்காகவும் தமிழ்நாடு முதலமைச்சரால் தொடங்கப்பட்ட ஒரு புதிய உயிர்காக்கும் திட்டமே, இன்னுயிர் காப்போம் திட்டத்தின்கீழ் செயல்படும் “நம்மைக் காக்கும்-48 திட்டம்”. இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கம், சிகிச்சையளிக்க ஏற்படும் காலதாமதத்தை குறைத்து உடனடி சிகிச்சை அளிப்பதாகும். இதன்மூலம் சிகிச்சையளிக்க ஏற்படும் காலதாமதம் குறைவதுடன், சாலை விபத்தால் ஏற்படும் இறப்பும் வெகுவாகக் குறையும். அடிக்கடி விபத்து நடைபெறும் என கண்டறியப்பட்ட இடங்களுக்கு அருகாமையில் உள்ள 640 மருத்துவமனைகள் (422 தனியார் மற்றும் 218 அரசு மருத்துவமனைகள்) இத்திட்டத்தின்கீழ் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்ட அட்டை இல்லையென்றாலும், ரூபாய் ஒரு இலட்சம் வரையிலான, குறிப்பிடப்பட்ட 81 வகையான சேதக் கட்டுப்பாட்டு சிகிச்சைகளைக் கட்டணமில்லாமல் இத்திட்டத்தின்கீழ் பெற்றுக்கொள்ளலாம். மேலும், தமிழ்நாட்டு எல்லைக்குள் நிகழும் சாலை விபத்தினால் பாதிக்கப்படும் அனைவரும், குறிப்பாக தமிழ்நாட்டைச் சேர்ந்தவர்கள், பிற மாநிலத்தவர்கள், புலம் பெயர்ந்தவர்கள் மற்றும் வெளிநாட்டினர் உள்ளிட்ட அனைவரும் இத்திட்டத்தின்மூலம் பயன்பெற வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்திற்கான மூலதன நிதியாக ரூபாய் 50 கோடியை தமிழ்நாடு அரசு அனுமதித்துள்ளது. 18.12.2021 முதல் 11.4.2022 வரை அரசு மருத்துவமனைகளில் 39,872 நபர்களும், தனியார் மருத்துவமனைகளில் 5,191 நபர்களும், ஆக மொத்தம் 45,063 நபர்கள் சாலைப் போக்குவரத்து விபத்தினால் பாதிக்கப்பட்டு, ரூபாய் 39.65 கோடி செலவில் இத்திட்டத்தின்மூலம் சிகிச்சை பெற்று பயனடைந்துள்ளனர்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

- உயர்தர தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு (Hybrid ICU):** 35 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், 18 அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 139 அரசு மருத்துவமனைகளில், 266.73 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில், 1,583 படுக்கைகளுடன்கூடிய தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவுகள் மற்றும் 25 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் 18 அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில், ரூபாய் 97.49 கோடி செலவில் 516 படுக்கைகளுடன்கூடிய குழந்தைகளுக்கான பன்முக உயர்தர தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவுகள் 14.4.2022 அன்று மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் திறந்து வைக்கப்பட்டன. தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவுகளுக்கான (ICU) படுக்கைகள் ஒவ்வொன்றிலும் உயர் ரக மருத்துவக் கருவிகளான, மல்டி பாரா மானிட்டர், பல்ஸ் ஆக்ஸி மீட்டர், சிபேப் (C-PAP), இ.சி.ஐ., எக்ஸ்ரே, அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன், சிரிஞ் பம்ப், என்டோடிரக்கியல் கப் மானோமீட்டர் (Endotracheal Cuff Manometer) இணைக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், இப்பன்முக உயர்தர தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு (Hybrid ICU) படுக்கைகள் அனைத்தும் ஒருங்கிணைந்த மத்திய செவிலியர் கண்காணிப்பு மையத்துடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. கண்காணிப்பு மையம், ஒருங்கிணைந்த கண்காணிப்பு மையத்துடன் இணைக்கப்படுவதால், செவிலியர் ஒரே இடத்திலிருந்து நோயாளிகளைக் கண்காணிக்க முடியும். இதன்மூலம், நோயாளிகளின் இறப்பு விகிதத்தினைக் குறைக்க முடியும். 2,099 தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு படுக்கைகளுடன்கூடிய பன்முக உயர்தர தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவுகள் அரசு மருத்துவமனைகளில் நிறுவப்படுவது இதுவே முதன் முறையாகும். இது இத்துறையின் மற்றொரு சாதனையாகும்.
- மாநில மற்றும் மாவட்ட சுகாதார பேரவைகள்:** சுகாதார அமைப்பில் பொதுமக்களின் ஈடுபாட்டையும் சமூக பொறுப்புணர்வை ஏற்படுத்திவரும், சுகாதாரம் தொடர்பாக எடுக்கப்படும் கொள்கை முடிவுகளில் பொதுமக்களின் பங்கும் அவர்களின் கருத்தும் பிரதிபலிக்கப்பட வேண்டும் என்ற நோக்கத்துடன் மாவட்ட சுகாதாரப் பேரவைகளும், மாநில சுகாதாரப் பேரவையும் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இதுவரை 14 மாவட்டங்களில் மாவட்ட சுகாதாரப் பேரவைக் கூட்டங்கள் நடைபெற்றுள்ளன. இந்த கூட்டங்களில்

2022 ஏப்ரல் 29]

எடுக்கப்பட்ட முடிவுகள் மற்றும் தீர்மானங்கள், மாநில சுகாதாரப் பேரவையில் விவாதிக்கப்பட்டு, சுகாதாரம் தொடர்பான கொள்கை முடிவு எடுக்கப்படும். மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் மாநில சுகாதாரப் பேரவையின் முதல் கூட்டம் 30.3.2022 அன்று தொடங்கி வைக்கப்பட்டது. இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில் மட்டும் தான் மாவட்ட சுகாதாரப் பேரவைகளும், மாநில பேரவையும் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

- **நடமாடும் மருத்துவமனைத் திட்டம்:** இத்திட்டத்திற்காக ரூபாய் 70 கோடி செலவில் வாங்கப்பட்ட, 389 புதிய மருத்துவக் குழு வாகனங்கள், 8.4.2022 அன்று மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் கொடியசைத்து செயல்பாட்டிற்குக் கொண்டு வரப்பட்டது. தொலைதூர கிராமங்கள், குக்கிராமங்கள், எளிதில் செல்ல முடியாத பகுதிகளில் வசிக்கும் கிராமப்புற மக்களுக்கு, அவர்கள் வாழும் இடங்களுக்கே, இந்த நடமாடும் மருத்துவக் குழு வாகனங்கள்மூலம் சென்று, மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலம் மற்றும் தொற்றா நோய் மருத்துவ வசதிகள் வழங்கப்படும்.
- முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் மக்கள் பெரிதும் பயன்பெறுவதால், இந்தத் திட்டம் 11.1.2022 முதல் 10.1.2027 வரை மேலும், ஐந்தாண்டுகளுக்கு நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தில் பெரும்பாலானோர் உறுப்பினராகச் சேர்ந்து பயன்பெறும் வகையில், தற்போதுள்ள குடும்ப ஆண்டு வருமானம் ரூபாய் 72,000/-லிருந்து ரூபாய் 1,20,000/- ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

நிதி ஒதுக்கீடு

1.6 2022-23 ஆம் ஆண்டுக்கான மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் மானிய கோரிக்கை எண் 19-ல் இயக்கம் வாரியாக அளிக்கப்பட்டுள்ள நிதி ஒதுக்கீடு பின்வருமாறு:

[2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	துறையின் பெயர்	தொகை (ரூபாய் கோடியில்)
1	தலைமைச் செயலகம், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை	16.28
2	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்	1,663.07
3	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	5,968.86
4	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்	3,891.34
5	குடும்ப நல இயக்ககம்	229.72
6	தமிழ்நாடு உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாக இயக்ககம்	112.79
7	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககம்	445.96
8	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை	34.96
9	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்	3,037.83
10	தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்	2,499.33
	மொத்தம்	17,900.14

குறிப்பு:

1. மேற்கொள்ள நிதி ஒதுக்கீடு தவிர, பொதுப் பணித் துறையால் மேற்கொள்ளப்படும் மருத்துவத் துறை சம்பந்தப்பட்ட கட்டடப் பணிகளுக்காக 166.73 கோடி ரூபாய், மானியக் கோரிக்கை எண் 39-ன்கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.
2. தொழிலாளர் நலன் மற்றும் திறன் மேம்பாட்டுத் துறை மானியக் கோரிக்கை எண் 32-ல் தொழிலாளர் ஈட்டுறுதித் திட்ட மருத்துவமனைகளுக்காக 638.44 கோடி ரூபாய் நிதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

2022 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம்2

மருத்துவ நிருவாகம்

2.1 மருத்துவம்-மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டில் கீழ்க்கண்ட இயக்ககங்கள், வாரியங்கள் மற்றும் கழகங்கள் செயல்படுகின்றன:

- மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்-மருத்துவக் கல்வி மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவச் சேவைகளை வழங்குகிறது.
- மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்-மாவட்ட மற்றும் வட்ட அளவில் மருத்துவச் சேவை மற்றும் பல்வேறு சட்டம் மற்றும் ஒழுங்குமுறை விதிகளைச் செயல்படுத்துகிறது.
- பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்-பொது சுகாதாரம் பேணுதல் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவச் சேவைகளை வழங்குகிறது.
- இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககம்-சித்தா, ஆயுர்வேதா, யோகா & இயற்கை மருத்துவம், யுனானி மற்றும் ஓமியோபதி ஆகிய இந்திய மருத்துவ முறைகளில் மருத்துவக் கல்வி மற்றும் மருத்துவச் சேவைகளை வழங்குகிறது.
- குடும்ப நல இயக்ககம்-குடும்பக் கட்டுப்பாடு தொடர்பான திட்டங்களைச் செயல்படுத்துகிறது.
- உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து கட்டுப்பாடு நிருவாக இயக்ககம்-உணவு பாதுகாப்பு, தர நிர்ணயம் மற்றும் மருந்து ஒழுங்குமுறை நிருவாகம் என்ற இரு துறைகளின் வாயிலாகச் செயல்படுத்தப்படுகிறது.
- தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்து துறை-இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள இயக்ககங்களின் வாகனங்களைப் பராமரித்தல் மற்றும் பேணிக் காத்தலில் கவனம் செலுத்துகிறது.
- மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்-இத்துறை பல்வேறு மருத்துவப் பணியாளர்களை விரைவாகவும், வெளிப்படையாகவும் தேர்ந்தெடுக்கிறது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

- தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்-அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கும் தேவையான மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்களைக் கொள்முதல் செய்து வழங்கும் பணிகளை மேற்கொள்கிறது. மேலும், மருத்துவ உபகரணங்களையும் பராமரிக்கிறது.
- தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம்-இந்திய மருத்துவ முறைகளுக்கு தேவையான மருந்துகளைத் தயாரித்தல் மற்றும் அரசு ஆயுஷ் மருத்துவ நிலையங்களுக்கு மருந்துகளை விநியோகம் செய்யும் பணிகளை மேற்கொள்கிறது.

தொழிலாளர் நலன் மற்றும் திறன் மேம்பாட்டுத் துறையின்கீழ் இயங்கும் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்தின் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி (ESI) மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான பணியாளர்களை மருத்துவம்-மக்கள் நலவாழ்வுத் துறை வழங்குகிறது.

பிற திட்டங்கள் மற்றும் முயற்சிகள்

2.2 மேற்கண்ட இயக்ககங்கள் தவிர, கீழ்க்காணும் குழுமங்கள், சங்கங்கள் மற்றும் குறிப்பிட்ட திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன:

- தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமம்—மாநில நலவாழ்வுச் சங்கம்
- தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்
- தமிழ்நாடு தேசிய பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கம்
- தேசிய காசநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்
- தேசிய மன நலத் திட்டம்
- பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தேசிய கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
- நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம்

போன்ற பல்வேறு தேசிய திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

2.3 மன்றங்கள் (Councils): தமிழ்நாட்டில் தகுதியான மருத்துவம், செவிலியர் பணி மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த

2022 ஏப்ரல் 29]

தொழிற்கல்வி பயின்றவர்கள் பதிவு செய்யவும், அவர்களின் சேவையை முறைப்படுத்தவும் ஒன்றிய மற்றும் மாநில அரசுகளின் பல்வேறு சட்டங்கள்மூலம் கீழ்க்கண்ட மன்றங்கள் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன:

- தமிழ்நாடு மருத்துவ மன்றம்
- தமிழ்நாடு பல் மருத்துவ மன்றம்
- தமிழ்நாடு செவிலியர் மற்றும் தாதியர் மன்றம்
- தமிழ்நாடு மருந்தக மன்றம்
- தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ மன்றம் (சித்தா மற்றும் மரபுவழி மருத்துவர்கள்)
- இந்திய முறை மருத்துவக் குழுமம் (ஆயுர்வேதா, யுனானி மற்றும் யோகா & இயற்கை வைத்தியம்)
- தமிழ்நாடு ஒமியோபதி மன்றம்
- தமிழ்நாடு மாநில இயன்முறை மருத்துவ மன்றம்

2.4 மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்களின் வகைப்பாடு:

மாநிலத்தில் உள்ள பல்வேறு மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்களின் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

- i. **அரசு-பொது மருத்துவ நிலையங்கள்:** மாநில நிதியிலிருந்து பராமரிக்கப்படும் நவீன மருத்துவம் மற்றும் இந்திய முறை மருத்துவ நிறுவனங்கள் அனைத்தும் மாநில அரசால் நேரடியாக நிர்வகிக்கப்படுகின்றன. இவை மருத்துவச் சேவை வழங்குவதில் முதுகெலும்பாகத் திகழ்கின்றன. முதல் நிலையில், சராசரியாக 5,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையம் என்ற முறையில் 8,713 துணை சுகாதார நிலையங்களும், அடுத்த நிலையில் சராசரியாக 30,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்ற முறையில் 1,807 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் உள்ளன. மாநிலத்தில் ஆரம்ப சுகாதாரச் சேவை நிலையங்களுக்கு மேல், இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவமனைகள் அமைந்துள்ளன. இது தவிர, மாநிலத்தில் சென்னை மாநகராட்சி உட்பட, நகரப் பகுதிகளில் 460 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும்,

[2022 ஏப்ரல் 29]

சென்னை மாநகராட்சியில் 15 சமுதாய சுகாதார மையங்களும் செயல்படுகின்றன.

- ii. **அரசு-சிறப்பு மருத்துவ நிலையங்கள்:** பொதுமக்களுக்குச் சிறப்பு சேவைகளை அளிக்கும் அரசுத் துறைகளான காவல் துறை உள்ளிட்ட, மாநில அரசின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கும் கழகங்கள்/நிறுவனங்கள் போன்றவற்றிற்கான மருத்துவமனைகள் மற்றும் தொழிலாளர் ஈட்டுறுதிக் கழக மருத்துவமனைகள் போன்ற சிறப்பு மருத்துவ நிலையங்கள். 7 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதிக் கழக மருத்துவமனைகள் மற்றும் 223 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதிக் கழக மருந்தகங்களும் இதில் அடங்கும்.
- iii. **உள்ளாட்சி அமைப்புகளின் கீழுள்ள மருத்துவ நிலையங்கள்:** மாநகராட்சிகள் மற்றும் நகராட்சிகளின் நிருவாக கட்டுப்பாட்டில் உள்ள மருத்துவ நிலையங்கள் இப்பிரிவின்கீழ் அடங்கும். நகர்ப்புறத்தில் பெருகி வரும் மக்கள் தொகைக்கேற்ப மருத்துவ வசதிகளை வழங்குவதற்காக நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் நகர்ப்புற சமுதாய நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.
- iv. **அரசு நிதியுதவியுடன் இயங்கும் தனியார் மருத்துவமனைகள்:** தனியார் பங்களிப்புடனும், அரசு நிதியுதவியுடனும் செயல்படும் தனியார் மருத்துவமனைகள்.
- v. **அரசு நிதியுதவியின்றி இயங்கும் தனியார் மருத்துவமனைகள்:** தனி நபர்களாலும், நிறுவனங்களாலும் நடத்தப்படும் அனைத்து மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள் மற்றும் மருத்துவ நிலையங்கள்.

அத்தியாயம்-3

மருத்துவக் கல்வி

3.1 மருத்துவக் கல்வியில் தமிழ்நாடு வளமான வரலாற்றைக் கொண்டுள்ளது. இந்தியாவின் முதல் மருத்துவக் கல்லூரி 1835 ஆம் ஆண்டு ஜனவரி மாதம் 28 ஆம் தேதி கொல்கத்தாவில் துவங்கப்பட்ட சில நாட்களில், 1835 ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரி மாதம் 2 ஆம் தேதி சென்னையில் துவங்கப்பட்ட சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, இரண்டாவது பழமையான மருத்துவக் கல்லூரியாகும்.

2022 ஏப்ரல் 29]

இந்தியாவில் மற்ற மாநிலங்களை ஒப்பிடும்போது, தமிழ்நாடு அரசு அதிக எண்ணிக்கையிலான அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளை கொண்டுள்ளது. மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், மருத்துவப் பணிகள் இயக்ககத்திலிருந்து 1966 ஆம் ஆண்டு ஏற்படுத்தப்பட்டு, தனி இயக்ககமாகச் செயல்பட்டு வருகிறது. நவீன மருத்துவத் துறையில் புதுமையான முறையில் கல்வி கற்பித்தல், பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சி ஆகியவற்றை மேம்படுத்த இந்த இயக்ககம் உறுதி பூண்டுள்ளது. இவ்வியக்ககத்தின்கீழ், தேர்வுக் குழு செயல்பட்டு வருகிறது. இக்குழுவின் தலையாயப் பணி, பல்வேறு மருத்துவம், பல் மருத்துவம், மருத்துவம் சார்ந்த படிப்புகளுக்கு, தகுதிவாய்ந்த மாணவர்களைச் சேர்ப்பதாகும்.

3.2 நிருவாக அமைப்பு: மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர், இவ்வியக்ககத்தின் நிருவாகத் தலைவர் ஆவார். மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் அதனுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகளையும், இவ்வியக்ககத்துடன் இணைக்கப்பட்ட உயர் சிறப்பு மருத்துவமனைகளையும் இவர் நிருவகித்து வருகிறார். மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளை அந்தந்த முதல்வர்களும், அதனுடன் இணைந்த அரசு மருத்துவ நிலையங்களை இயக்குநர்கள்/மருத்துவக் கண்காணிப்பாளர்களும் நிருவகித்து வருகின்றனர். இம்மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின்கீழ் இயங்கி வரும் மருத்துவக் கல்லூரிகள் மருத்துவமனைத் தொடர்பான விவரங்கள் பின்வருமாறு:

அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள்	36
அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை	2
அரசு மருந்தாளுநர் கல்லூரி (பி.பாரம்)	2
அரசு இயன்முறை மருத்துவக் கல்லூரிகள்	3
அரசு செவிலியர் கல்லூரிகள்	6
செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிகள்	25
மருத்துவமனைகள் மற்றும் அதனோடு இணைந்த நிலையங்கள்	49
பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை	1
மகப்பேறு மற்றும் பெண்கள் & குழந்தைகள் மருத்துவமனை	4

[2022 ஏப்ரல் 29]

குழந்தைகள் மருத்துவமனை	1
கண் சிகிச்சை மருத்துவமனை	1
காச நோய் மருத்துவமனை	5
மன நல மருத்துவமனை	1
புனர்வாழ்வு மையங்கள்	1
கிங் நோய்த் தடுப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம்	1
மருந்தகங்கள்	13

3.3 அரசு மருத்துவக் கல்வி நிறுவனங்களில் பட்டம் மற்றும் பட்டயப் படிப்புகளுக்கு மாணவர் சேர்க்கைக்கான இடங்கள் பின்வருமாறு:

வ. எண்	பட்ட/பட்டயப் படிப்பின் பெயர்	கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	மொத்த இடங்கள்*
1.	மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு (M.B.B.S.)	36	5,050
2.	பல் மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு (BDS)	2	200
3.	மருந்தாக்கியல் பட்டப்படிப்பு (B.Pharm)	2	120
4.	மருந்தாக்கியல் பட்டப்படிப்பு (B.Pharm Lateral Entry)	2	12
5.	செவிலியர் பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Nursing)	6	350
6.	பட்டயப்பின் செவிலியர் பட்டப்படிப்பு (Post Basic B.Sc. Nursing)	2	90
7.	செவித்திறன் மற்றும் பேச்சு மொழி நோய்க்குறியியல் பட்டப்படிப்பு (B.Sc. BASLP)	1	25

2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	பட்ட/பட்டயப் படிப்பின் பெயர்	கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	மொத்த இடங்கள்*
8.	இளங்கலை மருத்துவ ஊட்டவியல் (B.Sc Clinical Nutrition)	1	20
9.	இயன்முறை சிகிச்சைப் பட்டப்படிப்பு (B.P.T)	3	80
10	கதிரியியல் மற்றும் கதிர்படத் தொழில்நுட்பப் பட்டப்படிப்பு (B.Sc, Radiology and imaging Technology)	10	200
11	கதிர் சிகிச்சை தொழில்நுட்பப் பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Radiotherapy Technology)	3	40
12.	இருதய சுவாச மேற்பரவல் தொழில்நுட்பப் பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Cardio Pulmonary perfusion Technology)	4	35
13.	கண் பரிசோதனை பட்டப்படிப்பு (Bachelor of Optometry)	7	115
14.	இருதய தொழில்நுட்பப் பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Cardiac Technology)	10	146
15.	தீவிர பாதுகாப்பு தொழில்நுட்பப் பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Critical Care Technology)	7	130

[2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	பட்ட/பட்டயப் படிப்பின் பெயர்	கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	மொத்த இடங்கள்*
16.	இரத்த சுத்திகரிப்பு தொழில்நுட்பப் பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Dialysis Technology)	11	185
17	அறுவை அரங்கம் மற்றும் மயக்கவியல் தொழில்நுட்பப் பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Operation Theatre and Anaesthesia Technology)	14	280
18	மருத்துவ உதவியாளர் பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Physician Assistant)	11	220
19	சுவாசவியல் நோய் சிகிச்சைப் பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Respiratory therapy)	6	120
20.	விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை தொழில்நுட்பப் பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Accident and Emergency Care Technology)	10	200
21	ஆய்வக தொழில்நுட்பப் பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Medical Laboratory Technology)	11	220
22	இளங்கலை செயல்முறை மருத்துவம் (B.O.T)	2	30
23	இளங்கலை நரம்பு மற்றும் தசை மின் உடல் இயங்கியல் (B.Sc Neuro Electro Physiology)	3	20

2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	பட்ட/பட்டயப் படிப்பின் பெயர்	கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	மொத்த இடங்கள்*
24	மருந்தாக்கியல் பட்டயப்படிப்பு (Diploma in Pharmacy)	3	240
25	செவிலியர் பட்டயப்படிப்பு (Diploma in Nursing)	25	2,080
26	மருத்துவம் சார்ந்த படிப்புகள் (25 பிரிவுகள்)	26	8,296

(*தொடர்புடைய ஆணையம்/மன்றங்களின் ஒப்புதலுக்கேற்ப ஆண்டுக்கு ஆண்டு இந்த இடங்களின் எண்ணிக்கை மாறுபடும்).

3.4 தமிழ்நாட்டில் அரசு மருத்துவக் கல்வி நிலையங்களில் உள்ள பட்ட மேற்படிப்பு மற்றும் சிறப்புப் பிரிவுகள் மற்றும் மொத்த சேர்க்கை இடங்களின் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

வ. எண்	படிப்புகள்	சிறப்பு பிரிவுகளின் எண்ணிக்கை	மொத்த சேர்க்கை இடங்கள் *
1.	உயர் சிறப்பு மேற்படிப்புகள் (P.G. Degree (Medical Super Specialities) DM/MCH)	22	390
2.	பட்டய மேற்படிப்பு (PG Diploma Medical)	8	21
3.	பல் மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்பு (MDS)	9	62
4.	பட்ட மேற்படிப்பு (P.G. Degree (Medical Board Specialities MD/MS)	24	2176

[2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	படிப்புகள்	சிறப்பு பிரிவுகளின் எண்ணிக்கை	மொத்த சேர்க்கை இடங்கள் *
5	தேசிய வாரிய பட்ட மேற்படிப்பு (DNB)	5	24
6	முதுநிலை இயன்முறை சிகிச்சைப் பட்டப்படிப்பு (MPT)	5	10
7	மருந்தாக்கியல் பட்ட மேற்படிப்பு (M Pharm)	4	62
8	செவிலியர் பட்ட மேற்படிப்பு (M.Sc Nursing)	5	101
9	எம்.பில் (M.Phil) மருத்துவ சமூகப் பணி (Clinical Social Work)	1	15
10	எம்.எஸ்.ஸி அணுத்திறமம் நோய் நுண்ணியியல் (Molecular Virology)	1	21
11	எம்.பில் (M.Phil) கிளினிக்கல் சைக்காலாஜி (Clinical Psychology)	1	10
12	தேசிய வாரிய பட்ட உயர்சிறப்பு படிப்பு (DNB) **	2	4

(** NBEMS—ன் ஒப்புதலுக்கேற்ப இடங்களின் எண்ணிக்கை உயரும்.)

3.5. அரசு மருத்துவ நிலையங்கள் தவிர, தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்துடன் இணைக்கப்பட்ட தனியார் சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகள், அரசு ஒதுக்கீட்டிற்கு, கீழ்க்கண்டவாறு இடங்களை ஒப்பளிப்பு செய்துள்ளன:

2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	கல்லூரிகள்	கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	இடங்கள்*
1	மருத்துவக் கல்லூரி	18 + 1 (ESI)	1,513 + 81 = 1,594
2	பல் மருத்துவக் கல்லூரி	18	1,290
3	செவிலியர் பட்டப்படிப்பு கல்லூரி (B.Sc)	206	8,241
4	மருந்தாக்கியல் கல்லூரி (B.Pharm)	82	4,701
5	பட்டய படிப்பிலிருந்து மருந்தாக்கியல் பட்ட படிப்பிற்கான கல்லூரி (Lateral Entry)	80	640
6	இயன்முறை சிகிச்சைப் பட்டயப் படிப்பு (BPT)	45	1,943
7	தொழில் வழி சிகிச்சைப் பட்டப்படிப்பு (BOT)	9	416
8	போஸ்ட் பேசிக் செவிலியர் கல்லூரி	51	1,058

(* சம்பந்தப்பட்ட குழுமங்களின் ஒப்புதலுக்கேற்ப, ஆண்டுக்கு ஆண்டு ஒப்பளிக்கப்பட்ட இடங்களின் எண்ணிக்கை மாறுபடும்.)

3.6 11 புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் நிறுவுதல் மற்றும் எம்.பி.பி.எஸ். இடங்கள் உயர்த்துதல்: ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் ஓர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி அமைக்க வேண்டும் என்பது மாநில அரசின் கொள்கையாகும். தேசிய மருத்துவ ஆணையம்,

[2022 ஏப்ரல் 29]

2021-22 ஆம் கல்வியாண்டில், விருதுநகர், நீலகிரி, திண்டுக்கல், நாகப்பட்டினம், கிருஷ்ணகிரி, கள்ளக்குறிச்சி மற்றும் அரியலூர் ஆகிய 7 புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் தலா 150 எம்.பி.பி.எஸ். இடங்களுக்கும், இராமநாதபுரம், திருப்பூர், நாமக்கல் மற்றும் திருவள்ளூர் ஆகிய 4 புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் தலா 100 எம்.பி.பி.எஸ். இடங்களுக்கும் மாணவர் சேர்க்கைக்கான அனுமதி அளித்தது. இந்த 11 புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் 12.1.2022 அன்று மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் அவர்கள் முன்னிலையில், மாண்புமிகு பாரத பிரதமர் அவர்களால் திறந்து வைக்கப்பட்டது. இதன்மூலம் 1,450 எம்.பி.பி.எஸ். இடங்கள் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளது. இது தவிர, கோயம்புத்தூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரியில், தற்போதுள்ள 150 எம்.பி.பி.எஸ். மாணவர் சேர்க்கை இடங்கள், 200 எம்.பி.பி.எஸ். மாணவர் சேர்க்கை இடங்களாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளன.

3.7 2021-22 ஆம் ஆண்டில் அதிகரிக்கப்பட்ட முதுநிலை பட்டப்படிப்பு இடங்கள்: 2021-22 ஆம் கல்வியாண்டில், 15 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில், 38 சிறப்புப் பிரிவுகளில் 146 பட்ட மேற்படிப்பு (MD/MS) இடங்களும், 6 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில், 11 சிறப்புப் பிரிவுகளில், 21 பட்ட மேற்படிப்பு (உயர் சிறப்பு) இடங்களும் புதிதாக உருவாக்கப்பட்டுள்ளன.

3.8 மருத்துவ சேர்க்கைக்கான கொள்கை மற்றும் தேசிய தகுதி நுழைவுத் தேர்வுக்கான எதிர்ப்பு: ஏழை மாணவர்கள் மருத்துவக் கல்வி பெற முடியாத உள்ள அவல நிலையைப் போக்குவதற்காக தமிழ்நாடு அரசு, மருத்துவப் படிப்புகளுக்கான தேசிய நுழைவுத் தேர்வுக்கு தொடர்ந்து தனது எதிர்ப்பைத் தெரிவித்து வருகிறது. மேலும், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 5.6.2021 அன்று, ஓய்வு பெற்ற நீதியரசர் திரு. ஏ.கே. இராஜன் அவர்கள் தலைமையில், கல்வியாளர்கள் மற்றும் சம்பந்தப்பட்ட அலுவலர்கள் அடங்கிய உயர்நிலைக் குழு ஒன்றை அமைத்து ஆணையிட்டார். மேற்காணும் உயர்மட்டக் குழு, தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வினை அடிப்படையாகக் கொண்ட மருத்துவ மாணவர்கள் சேர்க்கை முறை, சமூக, பொருளாதார மற்றும் கூட்டாட்சி முறையினை மோசமாக பாதிக்கிறதா என்பதையும், கிராமப்புற மற்றும் நகர்ப்புற ஏழை எளிய மாணவர்கள், அரசுப் பள்ளிகளில் பயிலும் மாணவர்கள் மற்றும் தமிழ்வழிக் கல்வி பயிலும் மாணவர்கள் அல்லது வேறு பிரிவு மாணவர்களைப் பாதிக்கிறதா என்பதையும்,

2022 ஏப்ரல் 29]

அவற்றைக் களைய எடுக்கப்பட வேண்டிய தகுந்த முன்னெடுப்பு நடவடிக்கைகள் குறித்தும், ஆய்வு செய்து, தனது பரிந்துரைகளை 14.7.2021 அன்று அரசுக்கு சமர்ப்பித்தது. உயர் மட்டக் குழுவின் பரிந்துரைகளை ஆய்வு செய்து அதனைச் செயல்படுத்தும்பொருட்டு தலைமைச் செயலாளர் அவர்களின் தலைமையில் அமைக்கப்பட்ட குழு, மருத்துவக் கல்வி சேர்க்கையின் அனைத்து நிலைகளிலும் “நீட்” தேர்வினை புறந்தள்ளுவதற்கு, தமிழ்நாடு மாநில சட்டம் 3/2007-னைப் போன்றதொரு புதிய சட்டத்தினை இயற்றி, மாண்புமிகு குடியரசுத் தலைவரின் ஒப்புதல் பெற முயற்சிக்கலாம் என்று பரிந்துரைத்தது. சட்டமன்றப் பேரவையில் 13.9.2021 அன்று, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பட்டப் படிப்புகளுக்கான சேர்க்கைச் சட்டம், 2021 என்ற சட்டமுன்வடிவு ஒரு மனதாக நிறைவேற்றப்பட்டு, மேதகு குடியரசுத் தலைவரின் ஒப்புதலைப் பெறுவதற்காக, 18.9.2021 அன்று மாண்புமிகு ஆளுநருக்கு அனுப்பி வைக்கப்பட்டது. மாண்புமிகு ஆளுநர் அவர்கள் மறுபரிசீலனைக்காக இந்தச் சட்டமுன்வடிவினை 1.2.2022 அன்று சட்டப் பேரவைச் செயலாளருக்குத் திருப்பி அனுப்பினார். 8.2.2022 அன்று இந்தச் சட்டமுன்வடிவு மீண்டும் தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவையில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டு, ஒருமனதாக நிறைவேற்றப்பட்டு மேதகு குடியரசுத் தலைவரின் ஒப்புதலைபெறுவதற்காக மீண்டும் மாண்புமிகு ஆளுநருக்கு அனுப்பப்பட்டது.

3.9 மருத்துவ முதுநிலை பட்டப் படிப்புகளில், மாநிலத்திற்கான 50 விழுக்காடு இடங்களில் உள்ஒதுக்கீடாக 50 விழுக்காடு இடங்களை, தமிழ்நாடு அரசில் பணிபுரியும் மருத்துவர்களுக்கு வழங்குவதற்கு 7.11.2020 அன்று அரசாணை பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளது. மேற்கண்ட இடங்கள் நீட் முதுநிலை பட்டப் படிப்பு தேர்வில் பெற்ற மதிப்பெண்களின் அடிப்படையிலும், ஊக்க மதிப்பெண் அடிப்படையிலும் நிரப்பப்படும். இந்த ஊக்க மதிப்பெண் மாண்புமிகு உயர்நீதிமன்ற ஓய்வுபெற்ற நீதிபதி திரு. ஏ. செல்வம் தலைமையிலான குழு வழங்கிய பரிந்துரையின் அடிப்படையில் வழங்கப்படும்.

3.10 மருத்துவ உயர் சிறப்பு படிப்புகளில், மாநிலத்திற்கான 50 விழுக்காடு இடங்களை தமிழ்நாடு அரசில் பணிபுரியும் மருத்துவர்களுக்கு வழங்குவதற்கு அரசாணை பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளது. எஞ்சிய 50 விழுக்காடு இடங்கள் ஒன்றிய அரசின் தொகுப்புக்கு 2020-21 ஆம் ஆண்டு முதல் ஒதுக்கீடு

[2022 ஏப்ரல் 29]

செய்யப்படும். நீட் தேர்வில் பெற்ற மதிப்பெண்கள் அடிப்படையில் அரசுப் பணியில் உள்ள மருத்துவர்களுக்கு உயர் சிறப்பு படிப்பில் ஒதுக்கப்பட்ட இந்த 50 விழுக்காடு இடங்கள் வழங்கப்படும். இதற்கான, பட்டியலை, தேர்வுக் குழு செயலாளர் தயாரிப்பார். மேற்கண்ட இடங்கள் நீட் உயர் சிறப்பு படிப்பு தேர்வில் பெற்ற மதிப்பெண்களின் அடிப்படையில் நிரப்பப்படும். DM/MCH உயர் சிறப்பு படிப்புகளுக்கான அரசாணை சென்னை உயர் நீதிமன்றத்தால் உறுதி செய்யப்பட்டு 2020-21 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்த தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. உச்ச நீதிமன்றமும் தமிழ்நாடு அரசின் அரசாணையை உறுதி செய்துள்ளது.

3.11 அகில இந்திய ஒதுக்கீட்டில் உள்ள எம்.பி.பி.எஸ்., முதுநிலை மருத்துவப் படிப்பு இடங்களில் இதர பிற்படுத்தப்பட்ட வகுப்பினருக்கான இட ஒதுக்கீட்டை அமல்படுத்துவதற்காக ஒன்றிய அரசுக்கு எதிராக சென்னை உயர் நீதிமன்றத்தில் மனுதாக்கல் செய்யப்பட்டது. தற்போது உச்ச நீதிமன்ற உத்தரவின் அடிப்படையில், அகில இந்திய ஒதுக்கீட்டில் ஒதுக்கப்பட்ட 15 விழுக்காடு இளநிலை மருத்துவ இடங்களிலும் (எம்.பி.பி.எஸ்/பி.டி.எஸ்), 50 விழுக்காடு பட்ட மேற்படிப்பு (எம்.டி/எம்.எஸ்) இடங்களிலும், இதர பிற்படுத்தப்பட்ட வகுப்பினருக்கு 27 விழுக்காடு இட ஒதுக்கீட்டினை 2021-22 ஆம் ஆண்டு முதல், ஒன்றிய அரசு அமல்படுத்தியுள்ளது.

3.12 அரசுப் பள்ளிகளில் படித்த மாணவர்களுக்கு மருத்துவ மாணவர் சேர்க்கையில் 7.5 விழுக்காடு முன்னுரிமை அடிப்படையிலான ஒதுக்கீடு: ஓய்வு பெற்ற உயர் நீதிமன்ற நீதியரசர் கலையரசன் தலைமையில் அரசால் அமைக்கப்பட்ட குழு அளித்த பரிந்துரைகளின் அடிப்படையில், அரசு பள்ளிகளில் பயின்று, தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வில் தகுதியான மாணவர்களுக்கு, மருத்துவம், பல் மருத்துவம், இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதியில், இளநிலைப் படிப்புகளுக்கான சேர்க்கையில் 7.5 விழுக்காடு முன்னுரிமை வழங்க வகை செய்யும் சட்டம் (தமிழ்நாடு சட்டம் 34/2020) இயற்றப்பட்டு, அரசிதழில் 30.10.2020 அன்று வெளியிடப்பட்டு, 31.10.2020 முதல் அமலுக்கு வந்தது. இந்தச் சட்டத்தின் அடிப்படையில், 2020-21 ஆம் ஆண்டில் 336 மாணவர்கள் இளநிலை மருத்துவப்

2022 ஏப்ரல் 29]

பட்டப் படிப்பிலும், 99 மாணவர்கள் பல் மருத்துவப் பட்டப் படிப்பிலும், 61 மாணவர்கள் சித்தா, ஆயுர்வேதா மற்றும் ஒமியோபதி படிப்புகளிலும் சேர்ந்துள்ளனர். 2021-22 ஆம் ஆண்டில், 445 எம்.பி.பி.எஸ். இடங்களும், 110 பல் மருத்துவ இடங்களும் அரசுப் பள்ளிகளில் படித்த மாணவர்களுக்கு ஒதுக்கப்பட்டன. இந்த மாணவர்களின் பொருளாதார சூழ்நிலையினைக் கருத்தில் கொண்டு, விடுதிக் கட்டணம் உட்பட, மருத்துவப் படிப்பிற்கான அனைத்து செலவினங்களையும் அரசே ஏற்றுக் கொண்டுள்ளது. இதற்காக ரூபாய் 16 கோடியில் ஒரு சூழல் நிதி ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்த முன்னுரிமை அடிப்படையிலான ஒதுக்கீடு, மாண்புமையர் உயர் நீதிமன்றத்தால் உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது.

3.13 2021-22 ஆம் ஆண்டில் சாதனைகள்

- சென்னை, பெரியார் நகர், அரசு புறநகர் மருத்துவமனைக்கு ரூபாய் 4 கோடி மதிப்பீட்டில் மருத்துவக் கருவிகள் வழங்கப்பட்டு, ரூபாய் 6.53 கோடி மதிப்பீட்டிலான 300 படுக்கை வசதிகளுடன்கூடிய கொரோனா மருத்துவமனை, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 13.8.2021 அன்று துவக்கி வைக்கப்பட்டது.
- அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் உள் நோயாளிகளாக அனுமதிக்கப்படும் முதியோர்களுக்கு புற்றுநோய் கண்டுபிடிக்கும் பரிசோதனைகள் 14.12.2021 அன்று தொடங்கி வைக்கப்பட்டது.
- தருமபுரி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில், உறுப்பு மாற்று அங்கீகாரக் குழு நான்கு உறுப்பினர்களுடன் நவம்பர் 2021-ல் ஏற்படுத்தப்பட்டது.
- தென் சென்னையில் புதிய பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை: சென்னை கிண்டி கிங் நோய்த் தடுப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலைய வளாகத்தில். ரூபாய் 230 கோடி மதிப்பீட்டில். 500 படுக்கை வசதிகளுடன்கூடிய பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை அமைப்பதற்காக 21.3.2022 அன்று மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் அடிக்கல் நாட்டப்பட்டது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

- மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள மருந்தாக்கியல் கல்லூரியில் எம்.ஃபார்ம் முதுநிலை இடங்கள் 22-லிருந்து 45 ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. [மருந்தகத்தில் 9 இடங்கள் 15 இடங்களாகவும், மருந்தியல் துறையில் 9 இடங்கள் 15 இடங்களாகவும், மருந்து வேதியியலில் 4 இடங்கள் 15 இடங்களாகவும் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளன.]
- அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் தாய்மார்களுக்குப் பிரசவத்திற்குப் பிந்தைய மன அழுத்தத்தைத் தடுக்கும் விதமாக மன நல நிபுணர்களால் சிறப்பு ஆலோசனைகள் வழங்கும் சேவை 13.12.2021 அன்று ஓமந்தூரார் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் துவக்கி வைக்கப்பட்டு, தற்போது அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.
- குழந்தைகள் இணைய அடிமை (Internet Addiction) நோய்க்கு ஆளாவதைத் தடுக்க, மன நல நிபுணர் குழுவால் சிறப்பு ஆலோசனை வழங்கும் சேவை அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.
- அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் முதியோர் மற்றும் மன நலம் குன்றியவர்களுக்கு அறிவாற்றல் மறுவாழ்வுக்காக தினசரி பராமரிப்பு மையங்கள் (Cognitive Rehabilitation Day Care Centres) துவக்கி வைக்கப்பட்டு தற்போது அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் இச்சேவை செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.
- பச்சிளங் குழந்தைகளுக்குக் காது கேட்கும் திறன் பரிசோதனை சேவைகள், 13.12.2021 அன்று ஓமந்தூரார் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் துவக்கி வைக்கப்பட்டு, அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கும் இச்சேவை விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது.
- தாம்பரம் அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையில் நுரையீரல் மறுவாழ்வு மையம் 24.12.2021 அன்று துவக்கி வைக்கப்பட்டது.

2022 ஏப்ரல் 29]

- சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனையில் அமைந்துள்ள ஸ்டெம் செல் ஆராய்ச்சி மையம் (Stem Cell Research Centre) ரூபாய் 2.44 கோடி செலவில் வாழ்வூட்டும் மருத்துவம் மற்றும் ஆராய்ச்சித் துறையாக (Department of Regenerative Medicine and Research) மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது.
- முதுகு தண்டு பாதிப்பு மற்றும் இதர நோய்களின் காரணமாக படுத்த படுக்கையாக இருக்கும் நோயாளிகளுக்கு ஏற்படும் உடல் புண் (Bed Sores) சிகிச்சைக்காக, அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் 10 பிரத்யேக படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய தனி சிகிச்சைப் பிரிவு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.
- சென்னை ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்ட வளாகத்தில் உள்ள தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனையில், கடினமான அறுவை சிகிச்சையைத் துல்லியமாகவும், விரைவாகவும் உயர் தொழில்நுட்பத்தைப் பயன்படுத்தி, சிறந்த சிகிச்சை அளித்திட ரூபாய் 34.60 கோடி செலவில் நவீன ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை மையம், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 15.3.2022 அன்று தொடங்கி வைக்கப்பட்டது.

3.14 பத்துறை ஆராய்ச்சிப் பிரிவு-(MDRU):

- i. மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஆராய்ச்சிக்கான சூழலை ஊக்குவித்தல் மற்றும் வலுப்படுத்துதல்.
- ii. சுகாதார ஆராய்ச்சி மற்றும் சுகாதாரச் சேவைகளை மேம்படுத்தும் நோக்கில் பத்துறை ஆராய்ச்சி வசதிகளை நிறுவ உதவுவதன்மூலம் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் சுகாதார ஆராய்ச்சியைத் தடுக்கும் உள்கட்டமைப்பில் உள்ள இடைவெளியைக் குறைத்தல்.
- iii. கண்டறியும் செயல்முறை/செயல்முறையின் ஆதார அடிப்படையிலான பயன்பாட்டை உருவாக்குவதன்மூலம் மக்களின் ஒட்டுமொத்த சுகாதார நிலையை மேம்படுத்துதல்

[2022 ஏப்ரல் 29]

தொற்றா நோய்களின்மீது சிறப்பு கவனம் செலுத்தும் விதமாக, அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஆராய்ச்சிக்கான பிரத்யேக உள்கட்டமைப்பை உருவாக்கும் நோக்கில், 12-வது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில், இந்தியாவில் உள்ள 41 மருத்துவக் கல்லூரிகளில் பத்துறை ஆராய்ச்சிப் பிரிவுகள் (MDRUs) துவங்குவதற்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டது. மேற்காணும் 41 கல்லூரிகளில், தமிழ்நாட்டிலுள்ள கீழ்க்காணும் ஒன்பது அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு பத்துறை ஆராய்ச்சிப் பிரிவுகள் (MDRU) துவங்குவதற்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது:

1. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை.
2. செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கல்பட்டு.
3. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர்.
4. திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி.
5. தேனி மருத்துவக் கல்லூரி, தேனி.
6. மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை.
7. அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி, சேலம்.
8. தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர்.
9. டாக்டர் ஏ.எல்.எம். முதுநிலை அடிப்படை மருத்துவ அறிவியல் நிலையம், சென்னை.

3.15 தொற்றுநோய்கள் மற்றும் இயற்கை பேரிடர்களை நிருவகிப்பதற்கான ஆராய்ச்சி ஆய்வகங்களின் வலையமைப்பு- நோய்க்கிருமி கண்டறியும் ஆராய்ச்சி ஆய்வகம் (VRDL):

நோய்க்கிருமிகளால் ஏற்படும் தொற்றுநோய்கள் மற்றும் புதிய நோய்க்கிருமிகளை சரியான நேரத்தில் கண்டறிவதற்காக மாநில அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஆய்வகங்களை நிறுவுவது இந்தத் திட்டத்தின் நோக்கமாகும். மேற்காணும் ஆய்வகங்களை நிறுவுவதற்குத் தேவையான உபகரணங்கள் மற்றும் அதற்கான குடிமராமத்து பணிகள்/கட்டடத்தை சீரமைக்க சுமார் ரூபாய் 1.44 கோடி இத்திட்டத்தின்மூலம் வழங்கப்படுகிறது. மேலும், தொடர்

2022 ஏப்ரல் 29]

செலவினமான சம்பளம், ஆய்வகத்திற்குத் தேவையான பொருட்கள், எதிர்பாரா செலவினம் மற்றும் பயிற்சி ஆகியவற்றிற்காக, ஆண்டுக்கு ரூபாய் 30 இலட்சம் ஒதுக்கீடு செய்யப்படும். தமிழ்நாட்டில் பின்வரும் 8 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் இந்த ஆய்வகம் நிறுவப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	மருத்துவக் கல்லூரி	நிறுவப்பட்ட ஆண்டு
1	தேனி மருத்துவக் கல்லூரி, தேனி.	2015
2	மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை.	2015
3	சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை.	2017
4	கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர்	2017
5	அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி, சேலம்.	2018
6	திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி.	2019
7	திருவாரூர் மருத்துவக் கல்லூரி, திருவாரூர்.	2019
8	விழுப்புரம் மருத்துவக் கல்லூரி, விழுப்புரம்.	2020

மேற்காணும் ஆய்வகம், சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் நிறுவப்பட்டு, மார்ச் 2021 முதல், ஒரு நாளைக்கு சராசரியாக 7,000-7,500 மாதிரிகள் பரிசோதனை செய்யும் திறன் கொண்ட இந்த ஆய்வகத்தில், ஒவ்வொரு நாளும் 6,000-க்கும் அதிகமான மாதிரிகள் பரிசோதனை செய்யப்பட்டுள்ளன. இதுவரை 14,45,038 கோவிட் மாதிரிகள் பரிசோதிக்கப்பட்டுள்ளன.

[2022 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம்-4

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்

4.1 தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து மக்களுக்கும் இரண்டாம் நிலை மருத்துவச் சேவைகளை வழங்குவது மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்தின் பொறுப்பாகும். இந்த இயக்ககம், 18 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், 205 வட்ட மருத்துவமனைகள், 67 வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள், 7 மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள், 11 அரசு மருந்தகங்கள், 2 காசநோய் மருத்துவமனைகள், 7 தொழுநோய் மருத்துவமனைகள் மற்றும் 1 அரசு மன நல மருத்துவமனை மற்றும் மறுவாழ்வு மையம் வழியாக இந்த சேவைகளை வழங்கி வருகிறது.

மருத்துவச் சேவை அமைப்பில் வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் முதல் நிலை பரிந்துரை மையங்களாகவும், மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், இரண்டாம் நிலை பரிந்துரை மையங்களாகவும் செயல்படுகின்றன. இந்த இயக்ககத்தின்கீழ், 93 ஒருங்கிணைந்த அவசரக் கால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பு (CEmONC) மையங்கள், 110 பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையங்கள் (NBSU) மற்றும் 38 பச்சிளங்குழந்தை தீவிர சிகிச்சை மையங்களில் (NICU) மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நலச் சேவைகள் வழங்கப்படுகிறது. மேலும், 44 தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர மருத்துவ முன்னெடுப்புத் திட்ட (TAEI) மையங்கள்மூலம் அவசரக் கால மருத்துவச் சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன.

4.2 முதல் நிலை மற்றும் உயர் நிலை மருத்துவ நிலையங்களுக்கு முக்கிய இணைப்பாக மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம் உள்ளது. மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனை/வட்ட மருத்துவமனை/வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளால் கீழ்க்கண்ட சேவைகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன:

- வெளிநோயாளிகள் மற்றும் உள்நோயாளிகள் சேவைகள்
- பேறுகால முன்கவனிப்பு மற்றும் பேறுகால பின்கவனிப்பு சேவைகள்
- 24 மணிநேர ஒருங்கிணைந்த அவசரக் கால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு (CEmONC) மையங்கள்

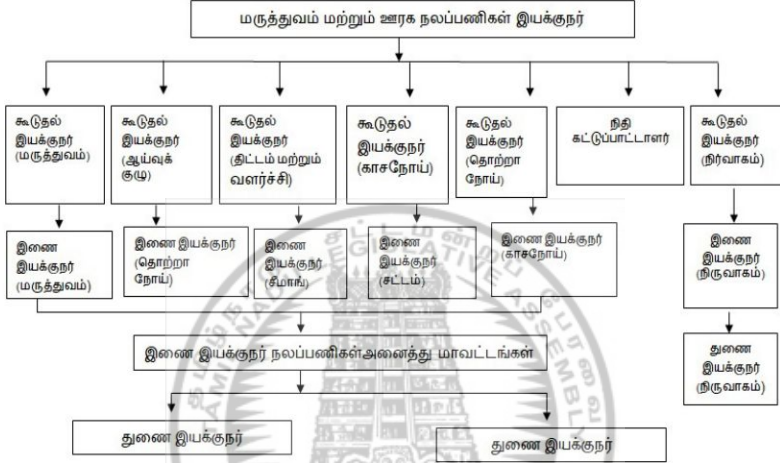
2022 ஏப்ரல் 29]

- பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையங்கள் (NBSU)
- நோயுற்ற பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் (SNCU)
- பச்சிளங்குழந்தை தீவிர சிகிச்சை மையம் (NICU)
- மருத்துவம், அறுவை சிகிச்சை, மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நலம், கண், காது, மூக்கு மற்றும் தொண்டை, பால்வினை நோயியல், எலும்பு முறிவு, மயக்கவியல், குழந்தை நலம், பல் மருத்துவம், மன நல மருத்துவம், அவசரக் கால ஊர்தி சேவை, ஆய்வுக்கூட சேவை, தொழுநோய், காசநோய், நீரிழிவு நோய் மற்றும் இதய நோய்.
- தொற்றா நோய்
- விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை
- குடும்ப நலம்
- தேசிய காசநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்
- கண் பார்வை இழப்பு கட்டுப்பாட்டுத் திட்டங்கள்
- காது கேளாமை தடுப்புத் திட்டம்
- மாவட்ட மன நலத் திட்டம்
- தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர சேவைத் திட்டம் (TAEI)
- நச்சு முறிவு சிகிச்சை
- மது போதை மறுவாழ்வு புனரமைப்பு மையம்
- புற்றுநோய் சிகிச்சை சேவை
- வலி மற்றும் நோய் ஆதரவு சிகிச்சை மையம்

மருத்துவமனை மேலாண்மை தகவல் திட்டத்தின் மூலமாக மருத்துவச் சேவைகளின் செயல்பாடு கண்காணிக்கப்பட்டு தரம் மேம்படுத்தப்படுகிறது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

4.3 நிருவாக அமைப்பு:



4.4 விரிவான அவசரக் கால மகப்பேறியல் மற்றும் பிறந்த குழந்தை பராமரிப்பு மையங்கள்: தாய் மற்றும் சேய் நலத்தில் தமிழ்நாடு சிறந்து விளங்கும் மாநிலமாக உள்ளது. அனைத்து கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கும், புதிதாகப் பிறந்த குழந்தைகளுக்கும் திட்டவட்டமான அவசரச் சேவைகளை வழங்குவதற்காக, CEmONC மையங்கள் தமிழ்நாடு முழுவதும் மூன்று கட்டங்களாகத் தொடங்கப்பட்டு, தற்போது மருத்துவக் கல்லூரிகளில் 33 மையங்களும், மேல்நிலைப் பராமரிப்பு மருத்துவமனைகளில் 93 மையங்களும் என மொத்தம் 126 மையங்கள் உள்ளன. CEmONC மையங்களில் பாதுகாப்பான இரத்த மாற்றம், ஆக்ஸிடாஸின் மற்றும் நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பிகளை வழங்குதல், சிசேரியன் செய்தல், நஞ்சுக்கொடியை கைமுறையாக அகற்றுதல், சுகப் பிரசவத்திற்கு உதவுதல், கருக்கலைப்பு மற்றும் புதிதாகப் பிறந்த குழந்தையின் உயிர்த்தெழுதல் ஆகியவை அடங்கும். CEmONC மையங்கள், மக்களுக்கு 24x7 சேவைகளை வழங்குகிறது. நன்கு செயல்படும் பிரசவ வார்டு, இரத்த வங்கி, அறுவை அரங்கம் மற்றும் புதிதாகப் பிறந்த குழந்தைகள் வார்டு ஆகியவற்றை இவை கொண்டுள்ளன.

2022 ஏப்ரல் 29]

சேவைகளின் தரத்தை மேம்படுத்தவும், மதிப்புமிக்க மகப்பேறு பராமரிப்பு வழங்கவும், LaQshya திட்டம் அனைத்து CEmONC மையங்களிலும் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது, தற்போது பத்து மாவட்டத் தலைமையக மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆறு துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள் LaQshya சான்றிதழ் பெற்றுள்ளன. தாய் இறப்பு மற்றும் நோயுற்ற தன்மையைக் குறைப்பதில் CEmONC மையங்கள் முக்கியப் பங்காற்றுகின்றன. கூடுதல் உள்கட்டமைப்பு, உபகரணங்கள், மனித வளம் போன்றவற்றுடன் இந்த மையங்கள் தேவையின் அடிப்படையில் பலப்படுத்தப்படுகின்றன. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்கத்தின்கீழ் 93 சீமாங் மையங்கள் செயல்படுகின்றன, அவற்றின் செயல்பாடுகள் 2021-22-ல் பின்வருமாறு:

வ. எண்	விவரம்	செயல்பாடுகள்
1	மொத்த மகப்பேறு தாய்மார்கள் அனுமதி	2,70,249
2	மொத்த சிக்கலான மகப்பேறு தாய்மார்கள் அனுமதி	1,93,762
3	மொத்த பிரசவங்கள்	1,63,722
4	உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை	1,62,287
5	மொத்த அறுவை சிகிச்சை பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை	82,457
6	இரவு அறுவை சிகிச்சை பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை (மாலை 6 முதல் காலை 6 மணி வரை)	19,995
7	மருத்துவமனைக்குப் பரிந்துரைக்கப்பட்டவர்களின் மொத்த விவரம்	66,178
8	மேல் சிகிச்சைக்காக பிற மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப் பட்டவர்களின் விவரம்	16,163

[2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	விவரம்	செயல்பாடுகள்
9	மொத்த பச்சிளம் குழந்தைகள் அனுமதிக்கப்பட்ட விவரம் (அரசு மருத்துவமனை மற்றும் தனியார் மருத்துவமனை)	65,286
10	மொத்த மகப்பேறு ஸ்கேன் பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை	3,19,428
11	சேகரிக்கப்பட்ட மொத்த குருதி பைகளின் எண்ணிக்கை	86,524
12	மகப்பேறு சிகிச்சைக்காக இரத்தம் ஏற்றப்பட்ட தாய்மார்களின் எண்ணிக்கை	44,774

4.5 2021-22 ஆம் ஆண்டில் சாதனைகள்

- திருப்பத்தூர், திருநெல்வேலி, செங்கல்பட்டு, வேலூர், விழுப்புரம் மற்றும் மயிலாடுதுறை ஆகிய 6 புதிய மாவட்டங்களுக்கு இணை இயக்குநர் நலப் பணிகள் அலுவலகங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.
- கோபிச்செட்டிபாளையம் அரசு மருத்துவமனை, திண்டிவனம் அரசு மருத்துவமனை, ஸ்ரீவில்லிப்புத்தூர் அரசு மருத்துவமனை, அம்பாசமுத்திரம் அரசு மருத்துவமனை மற்றும் தென்காசி அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளில் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல மையம் ரூபாய் 41.34 கோடி செலவில் அமைத்திட நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.
- சேலம் மாவட்டம், ஆத்தூர் அரசு மருத்துவமனை, தூத்துக்குடி மாவட்டம், கோவில்பட்டி அரசு தலைமை மருத்துவமனை, இராமநாதபுரம் மாவட்டம், பரமக்குடி அரசு மருத்துவமனை, புதுக்கோட்டை மாவட்டம், அறந்தாங்கி அரசு மருத்துவமனை மற்றும் ராணிப்பேட்டை மாவட்டம், அரக்கோணம் அரசு மருத்துவமனைகளில் அறுவை அரங்குடன்கூடிய கண் சிகிச்சைப் பிரிவு அமைப்பதற்கு, ரூபாய் 3 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு, நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

2022 ஏப்ரல் 29]

- தஞ்சாவூர் மாவட்டம், பட்டுக்கோட்டை அரசு மருத்துவமனையில் உள்ள தலைக்காய மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு ரூபாய் 98.36 இலட்சம் செலவில் மேம்படுத்த நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.
- அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள்/அரசு மருத்துவமனைகளில் ரூபாய் 18.56 கோடி மதிப்பீட்டில் 70 PSA Plant அமைக்கப்பட்டுள்ளது.
- நாகப்பட்டினம் மாவட்டம், வேதாரண்யம் அரசு மருத்துவமனை, கிருஷ்ணகிரி மாவட்டம், ஓசூர், அரசு மருத்துவமனை, சேலம் மாவட்டம், வாழப்பாடி அரசு மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர் மாவட்டம், பொள்ளாச்சி அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனை, அரியலூர் மாவட்டம், ஜெயங்கொண்டம் அரசு மருத்துவமனைகளில் ரூபாய் 17.93 கோடி மதிப்பீட்டில் ஒருங்கிணைந்த அவசரக் கால சிகிச்சை மையங்கள் அமைப்பதற்கு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.
- இராமநாதபுரம் மாவட்டம், பரமக்குடி அரசு மருத்துவமனை, திருப்பூர் மாவட்டம், உடுமலைப்பேட்டை அரசு மருத்துவமனை, திண்டுக்கல் மாவட்டம், பழனி அரசு மருத்துவமனை, கிருஷ்ணகிரி மாவட்டம், ஓசூர் அரசு மருத்துவமனை, நாகப்பட்டினம் மாவட்டம், வேதாரண்யம் அரசு மருத்துவமனை, கள்ளக்குறிச்சி மாவட்டம், உளுந்தூர்பேட்டை அரசு மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர் மாவட்டம், வால்பாறை அரசு மருத்துவமனை, திருவாரூர் மாவட்டம், திருத்துறைப்பூண்டி அரசு மருத்துவமனை மற்றும் திருவள்ளூர் மாவட்டம், பூவிருந்தவல்லி அரசு மருத்துவமனை ஆகிய 9 அரசு மருத்துவமனைகளில் ரூபாய் 78.17 கோடி மதிப்பீட்டில் கூடுதல் கட்டடம் கட்டுவதற்கான பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.
- காஞ்சிபுரம் மாவட்டம், காஞ்சிபுரம் அரசு தலைமை மருத்துவமனை, கள்ளக்குறிச்சி மாவட்டம், கள்ளக்குறிச்சி அரசு தலைமை மருத்துவமனை, திருப்பத்தூர் மாவட்டம், திருப்பத்தூர் அரசு மருத்துவமனை, தென்காசி மாவட்டம், தென்காசி அரசு தலைமை மருத்துவமனை, ராணிப்பேட்டை மாவட்டம், வாலாஜாபேட்டை அரசு

[2022 ஏப்ரல் 29]

தலைமை மருத்துவமனைகளில் மாவட்டத் தொடக்க நிலை இடையூட்டுச் சேவை மையங்கள் ரூபாய் 5.70 கோடி செலவில் அமைப்பதற்கான நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

4.6 தேசிய காசநோய் ஒழிப்புத் திட்டம், மாவட்ட மன நலத் திட்டம் போன்ற தேசிய திட்டங்களையும், தமிழ்நாடு மருத்துவ நிறுவனங்கள் (முறைப்படுத்தல்) சட்டம், 1997, கருவுறுதலுக்கு முன், கருவுறுதலுக்குப்பின் கருவின் தன்மை கணிக்கும் தொழில்நுட்பம் முறைப்படுத்துதல் சட்டம் (பாலின தேர்வை தடை செய்தல் சட்டம்), 1994, மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சட்டம், 1994 போன்ற மாநில மற்றும் ஒன்றிய அரசின் சட்டங்களை இந்த இயக்கம் முறையாகச் செயல்படுத்தி வருகிறது.

4.7 கருவுறுதலுக்கு முன் மற்றும் பிறப்பிற்கு முந்தைய கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலின தேர்வைத் தடை செய்தல்) சட்டம், 1994: பெண் சிசுக்கொலைகள், பெண் கருக்கொலைகள் மற்றும் பெண் குழந்தைகள் பிறந்ததிலிருந்தே புறக்கணிக்கப்படுதல் ஆகியவை பாதகமான பெண் பிறப்பு விகிதத்திற்கு பொதுவான காரணமாகின்றன. இத்தகைய தவறான போக்கைத் தடுக்க இந்திய அரசு “கருவுறுதலுக்கு முன் மற்றும் பிறப்பதற்கு முந்தைய கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலின தேர்வைத் தடை செய்தல்) சட்டம், 1994”-ஐ இயற்றியது. இச்சட்டத்தை செம்மையாக நடைமுறைப்படுத்த மாநில, மாவட்ட மற்றும் வட்ட அளவிலான ஆலோசனைக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இச்சட்டத்தினை சிறப்பாக நடைமுறைப்படுத்த தமிழ்நாடு அரசால் எடுக்கப்பட்ட சட்ட நடவடிக்கைகளை இந்திய உச்ச நீதிமன்றம் பாராட்டியுள்ளது குறிப்பிடத்தக்கது. இதுவரை 7,696 ஸ்கேன் மையங்கள் மற்றும் 105 செயற்கை கருத்தரிப்பு தொழில்நுட்ப மையங்கள் இந்தச் சட்டத்தின்கீழ் பதிவு செய்யப்பட்டு கண்காணிக்கப்படுகிறது. மேலும், இச்சட்டம் மற்றும் விதிகளை மீறிய 155 ஸ்கேன் மையங்கள் மீது வழக்கு பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. பதிவு செய்யப்பட்ட 155 வழக்குகளில் 125 வழக்குகளுக்கு தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. மீதமுள்ள 30 வழக்குகளின்மீது விசாரணை நடைபெற்று வருகிறது. மேலும், தமிழ்நாடு அரசு இச்சட்டம் தொடர்பாக பல்வேறு விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகிறது. கருவின் பாலினத்தைத் தெரிவிக்கும் ஸ்கேன் மையங்கள் மீது

2022 ஏப்ரல் 29]

கடுமையான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. பாலினத் தேர்வு தடை செய்தல் சட்டம் குறித்த தகவல்கள் மற்றும் நடைமுறைப்படுத்துதல் தொடர்பான கருத்தரங்கம், அனைத்து மாவட்ட சுகாதாரத் துறை இணை இயக்குநர்களுக்கும் வருடத்திற்கு இரண்டு முறை நடத்தப்பட்டு வருகிறது.

4.8 தமிழ்நாடு தனியார் மருத்துவ நிறுவனங்கள் (முறைப்படுத்துதல்) திருத்தச் சட்டம், 2018: தமிழ்நாடு அரசு, அனைத்து மாநிலங்களுக்கும் முன்னோடியாக, தனியார் மருத்துவ நிறுவனங்கள் முறைப்படுத்துதல் சட்டத்தை 1997 ஆம் ஆண்டு இயற்றியது. ஒன்றிய அரசு, 2010 ஆம் ஆண்டு மருத்துவ நிறுவனங்கள் (பதிவு செய்தல் மற்றும் முறைப்படுத்துதல்) சட்டத்தை 19.8.2010 அன்று இயற்றி, வரைவு மாதிரியை மாநிலங்கள் பரிசீலிக்கும்பொருட்டும், ஏற்றுக்கொள்ளும்பொருட்டும் இந்த அரசுக்கு அனுப்பி வைத்தது. அதற்காக 3.12.2012 அன்று வல்லுநர் குழு ஒன்று அமைக்கப்பட்டது, அக்குழு தனது பரிந்துரைகளை அரசுக்கு சமர்ப்பித்தது. அக்குழு சமர்ப்பித்த பரிந்துரைகளின் அடிப்படையில், 2018 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு மருத்துவ நிறுவனங்கள் முறைப்படுத்துதல் சட்டம் திருத்தப்பட்டது. இந்தத் திட்டத்தின்படி, தமிழ்நாட்டிலுள்ள அரசு மற்றும் அனைத்து தனியார் மருத்துவ நிறுவனங்கள் பதிவு செய்து கொள்ளப்பட வேண்டும். பதிவுரிமை வேண்டி விண்ணப்பிக்கும் மனுக்களை மேற்கண்ட சட்டம் மற்றும் விதிகளின்படி ஆய்வு செய்து, பதிவுச் சான்றிதழ் வழங்கப்படுகிறது. இதுவரை 43,986 விண்ணப்பங்கள் பெறப்பட்டு, ஆய்வுக்குப்பின் 32,457 மையங்களுக்கு பதிவுச் சான்றிதழ் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

4.9 மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சட்டம், 1994: மனித உறுப்புகளை அகற்றுவதற்கும், பாதுகாக்கவும் மற்றும் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்வதை வரன்முறைப்படுத்திடவும், வியாபார நோக்கில் மனித உறுப்புகளை உபயோகிப்பதைத் தடுப்பதற்காகவும், மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சட்டம், 1994-ல் இயற்றப்பட்டது. தமிழ்நாட்டில், இச்சட்டத்தின்கீழ் பதிவுரிமைப் பெற்றுள்ள மருத்துவமனைகளில் மட்டுமே மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் நடைபெறுகின்றன. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் இதற்கான மாநில பொறுப்பு அலுவலராக நியமிக்கப்பட்டுள்ளார். மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை சட்டத்தின்கீழ் பதிவுரிமை கோரும் மருத்துவமனைகள், அருகிலுள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மருத்துவ

[2022 ஏப்ரல் 29]

வல்லுநர்களால் ஆய்வு செய்யப்படுகிறது. ஆய்வறிக்கையின் அடிப்படையில் குறிப்பிட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ள மாநில பொறுப்பு அலுவலர் பதிவுரிமை வழங்குகிறார். சிறுநீரகம், இருதயம், கல்லீரல், நுரையீரல், குடல், கணையம் மற்றும் கருவிழி போன்ற பல்வேறு மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளை வழங்குவதற்காக இச்சட்டத்தின்கீழ் தற்பொழுது தமிழ்நாட்டில் 179 மருத்துவமனைகள் பதிவுரிமைப் பெற்றுள்ளன. உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளை செய்யும் மருத்துவமனைகள், கீழ்க்கண்ட நான்கு மண்டலங்களாக பிரிக்கப்பட்டு ஒரு மண்டலத்தில் நிகழும் உறுப்பு தானம் அந்த மண்டலத்தில் உள்ள மருத்துவமனைகளுக்கு முன்னுரிமை அடிப்படையில் அளிக்கப்படுகிறது.

வடக்கு மண்டலம்	சென்னை மற்றும் சுற்றுப்புறம், வேலூர்
தெற்கு மண்டலம்	திருச்சிராப்பள்ளி, மதுரை, திருநெல்வேலி மற்றும் நாகர்கோவில்
மேற்கு மண்டலம்	கோயம்புத்தூர், ஈரோடு மற்றும் சேலம்
வட மேற்கு	தருமபுரி

4.10 இறந்தவர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைத் திட்டம்: இறந்தவர் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைத் திட்டம், தமிழ்நாட்டில் 16.9.2008 அன்று தொடங்கப்பட்டு, நாட்டிலேயே முதன்மை மாநிலமாகத் தமிழ்நாடு விளங்கி வருகிறது. தற்போது இத்திட்டம் இந்தியாவில் பல மாநிலங்களில் செயல்பாட்டில் உள்ளபோதும், மற்ற மாநிலங்களின் சராசரியைக் காட்டிலும் தமிழ்நாட்டின் செயல்பாடு பத்து மடங்கு அதிகமாக உள்ளது. இத்திட்டத்தினை மேலும், மேம்படுத்தி செயல்படுத்தும்பொருட்டு, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் தலைமையில் ஒரு குழு அமைக்கப்பட்டு, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மற்றும் தமிழ்நாடு எய்ம்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் போன்று, சுதந்திரமாகச் செயல்பட 2015 ஆம் ஆண்டு ஒரு சங்கமாக தமிழ்நாடு உடல் உறுப்பு மாற்று ஆணையம் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. உடல் உறுப்பு தானம் செய்தவர்கள் மற்றும் தானம் செய்யப்பட்ட உறுப்புகளின் விவரங்கள் பின்வருமாறு:

2022 ஏப்ரல் 29]

விவரம்	அக்டோபர் 2008 முதல் 31.03.2022 வரை
நன்கொடையாளர்கள்	1,466
இதயம்	651
நுரையீரல்	646
கல்லீரல்	1,359
சிறுநீரகம்	2,638
கணையம்	31
சிறுகுடல்	4
கைகள்	2
பல்வேறு உள் உடல் உறுப்புகள்	1
மொத்த முக்கிய உறுப்புகள்	5,332
தோல்	157
கருவிழி	2,206
இதய வால்வுகள்	904
இரத்த நாளங்கள்	2
எலும்பு	151
முதுகுத் தண்டு மற்றும் டிஸ்க் திசு	21
வயிற்று மடல்	2
மொத்தம்	15,573

விருது: இறந்தவர்கள் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைத் திட்டத்தை செயல்படுத்துவதில் தமிழ்நாடு முதன்மை மாநிலமாக உள்ளது. தமிழ்நாடு 2015 முதல் 2020 வரை ஆறு ஆண்டுகளாகத் தொடர்ந்து, இதற்கான விருதினை பெற்றுள்ளது. இறந்த உடல் உறுப்பு தானத்தையும் COVID-19 பாதித்துள்ளது, ஆனால் தொடர்ச்சியான மதிப்பாய்வுகள் மற்றும் பட்டறைகளுக்குப் பிறகு, 2022 மார்ச் மாதத்தில் இருந்து கோவிட்-க்கு முந்தைய நிலைக்கு மாநிலம் நன்கொடையை மேம்படுத்தியுள்ளது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம்-5

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து

“பொது சுகாதார பாதுகாப்பு அறநெறிகளையும், பொது நலனையும் பாதுகாப்பது அரசாங்கத்தின் கடமையாகும்”

5.1 1923 ஆம் ஆண்டில் பொது சுகாதாரத்திற்கென பிரத்யேகமாக, பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்குநரகம் அமைக்கப்பெற்ற முதன்மையான மாநிலமாகத் தமிழ்நாடு விளங்குகிறது. இத்துறையின் முக்கிய குறிக்கோள்கள் சீரிய முறையில் நோய்த் தடுப்பு முறைகளை செயல்படுத்துவது, நீடித்த வாழ்வை அளிப்பது மற்றும் சுகாதாரத்தினை மேம்படுத்துதல் ஆகும். இத்துறை சமூகத்தில் உள்ள ஒவ்வொருவருக்கும் தேவையான சுகாதாரம், நோய்கள் மற்றும் ஆபத்து காரணிகளையும் அதன் போக்குகளையும் சமூக மட்டத்திலிருந்து கண்காணித்து, தொற்று நோய்கள் ஏற்படும்போது பாராட்டத்தக்க சேவைகளை, சமூக நீதி மற்றும் சமத்துவ நெறியில் வழங்கி வருகிறது. ஆரோக்கிய வழிமுறைகளை நடைமுறைப்படுத்துவது, தொற்று மற்றும் தொற்றா நோய்களைத் தடுப்பது மற்றும் கட்டுப்படுத்துவது, தடுப்பூசி மற்றும் குடும்ப நலச் சேவைகள் உள்ளிட்ட சமூகம் சார்ந்த மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நல சுகாதாரச் சேவைகள்மூலம் சுகாதார மேம்பாட்டை வழங்குவது இத்துறையின் முக்கியப் பணியாகும். மேலும், மக்களின் நலவாழ்வு தேவைகளை வழங்குவதுடன், சமுதாயத்தில் பரவலாகக் காணப்படும் நோய்களையும், அதற்கான காரணிகளையும் கண்காணித்து வருகிறது. பெருந்தொற்று ஏற்படும் காலங்களில், சமுதாயத்தில் ஒவ்வொருவருக்கும் நலமான வாழ்வை கொடுப்பதும், மெச்சத்தக்க சேவைகளை செய்வதுமே, சமூக நீதி மற்றும் சமத்துவமாகக் கருதப்படுகின்றது. நம்நாட்டிலேயே முதன்முதலாக பொது சுகாதார சட்டம், 1939 ஆம் ஆண்டு நம் மாநிலத்தில்தான் இயற்றப்பட்டது. இந்தியாவில் இன்றியமையாத சிறந்த பொது சுகாதாரப் பணிகளை முனைப்புடன் செயல்படுத்தும் ஒரு சில மாநிலங்களில் ஒன்றாகத் தமிழ்நாடு திகழ்கின்றது. ‘கர்னல் கிங்’ அவர்களின் நினைவாக கிங் நிறுவனமும், சமீபத்தில் திறந்து வைக்கப்பட்ட கிங் மருத்துவமனையும் சிறந்த முறையில் செயல்பட்டு வருகின்றன. ‘கர்னல் கிங்’ சென்னை மாகாணத்தின் முதலாவது சுகாதார ஆணையராகப் பணியாற்றினார், அவரால்தான் தனிமைப்படுத்துதல் என்ற முறைமை அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. 1921 ஆம் ஆண்டு, அக்டோபர் மாதம் முதலாவதாக 5 மாவட்டங்களில்,

2022 ஏப்ரல் 29]

மாவட்ட சுகாதார குழு உருவாக்கப்பட்டது, பின்னர் அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. இதன்மூலம் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திற்கும் ஒரு மாவட்ட சுகாதார அதிகாரி மற்றும் சுகாதார ஆய்வாளர் பணியமர்த்தப்பட்டனர். பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை, பொதுமக்களுக்கு ஆரம்ப சுகாதாரச் சேவைகளை, மாநிலத்தில், கிராமப் பகுதிகளில் 424 மேம்படுத்தப்பட்ட அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உள்ளிட்ட 1,804 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் நகரப் பகுதிகளில் 323 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியில் 140 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மூலமாக அனைவருக்கும் தரமான நலவாழ்வினை வழங்கிக் கொண்டு இருக்கின்றது. மேலும், தமிழ்நாட்டில் முதல் நிலை சேவை மையங்களாக, கிராமப்புறங்களில் 8,713 துணை சுகாதார நிலையங்களும், நகர்ப்புறங்களில் 1,643 நிலையங்களும் செயல்பட்டு வருகின்றன.

5.2 இந்த இயக்கத்தின் கட்டுப்பாட்டில் கீழ்க்கண்ட அமைப்புகள் செயல்படுகின்றன:

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து துறை இயக்கம்	
துணை சுகாதார நிலையங்கள்	கிராமப்புறங்களில் 8,713
கிராமப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1,804
நகர்ப்புறங்களில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	323 + 140 (GCC)
வட்டார அளவிலான நகர்ப்புற சமுதாய நல சுகாதார நிலையங்கள்	388
சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள்	23+ {16+3 EoCs-GCC}
மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	424
இதர நிலையங்கள்	
மண்டல பூச்சியியல் குழுக்கள்	9
மாநில பொது சுகாதார ஆய்வகம்	1

2022 ஏப்ரல் 29]

5.4 மக்கள் தொகை மற்றும் சுகாதார குறியீடுகளில் அடைந்துள்ள முன்னேற்றம்: 2022 ஆம் ஆண்டில், மாநிலத்தின் மதிப்பிடப்பட்ட மக்கள் தொகை 7.67 கோடியாகும். தமிழ்நாட்டில் பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியைத் தவிர்த்து 45 சுகாதார மாவட்டங்கள் அமைந்துள்ளன. நமது சீரிய முயற்சிகளினால் மாநிலத்தின் சுகாதார நிலையைக் குறிக்கும் பல்வேறு சுகாதாரக் குறியீடுகளில் பெருமளவில் முன்னேற்றம் அடைந்துள்ளோம்.

5.5 குழந்தை இறப்பு விகிதம்: குழந்தை இறப்பு விகிதம் என்பது குறிப்பிட்ட ஒரு பகுதியில் 1,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுள் ஒரு வயதிற்குள் மரணமடையும் குழந்தைகளின் விகிதம். உலகளவில், குறைவான குழந்தை இறப்பு விகிதம் எனப்படுவது, அந்தந்த மாநிலங்கள்/நாடுகளின் சீரான சுகாதார நிலையின் ஒரு குறியீடாக எடுத்துக் கொள்ளப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் ஒருங்கிணைந்த பன்முறை சுகாதார செயல்பாடுகளால் நமது மாநிலத்தின் குழந்தை இறப்பு விகிதம், இந்திய அளவில் 2 ஆம் இடத்திலும், உலகளவில் வளர்ந்த நாடுகளின் குழந்தை இறப்பு விகிதத்திற்கு இணையாகவும் உள்ளது. 2005 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டில் குழந்தை இறப்பு விகிதம், உயிருள்ள 1000 குழந்தை பிறப்புகளுக்கு 37-ஆக இருந்தது. சுகாதாரத் துறையின் சிறப்பான செயல்பாடுகளால் தற்பொழுது மாதிரி பதிவு முறை (SRS-Sample Registration System) 2019-ன்படி 15 ஆகக் குறைந்துள்ளது.

5.6 தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம்: நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு 2030 (Sustainable Development Goals 2030)-ன்படி, தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம், 2030 ஆம் ஆண்டுக்குள் ஒரு இலட்சம் உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு, 70-க்குக் குறைவாக இருக்க வேண்டும் என்ற இலக்கு நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது. ஆனால், தமிழ்நாடு சுகாதாரத் துறை தனது சீரிய முயற்சிகளால் 2017-19 ஆம் ஆண்டிலேயே தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதத்தை ஒரு இலட்சம் உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 58 எனும் அளவுக்கு குறைத்து சாதனை படைத்துள்ளது (ஆதாரம்: மாதிரி பதிவு முறை 2017-19). இந்திய அளவில் இது 103-ஆக உள்ளது. மகப்பேறுக்கு முந்தைய தாய்மார்களின் ஆரோக்கியம் மற்றும் நல்வாழ்வுக்காக பல பன்முக நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. தாய் இறப்புகளைத் தவிர்க்க ஒரு தாய் கருத்தரித்ததில் இருந்து, பிரசவத்திற்கு முந்தைய தாயின் ஆரம்ப பதிவு தொடங்கி, பிரசவம் மற்றும் பிரசவத்திற்குப் பிந்தைய காலம் வரை அவர்களின் உடல் நலம் கண்காணிப்பது உறுதி செய்யப்படுகிறது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

சிவில் பதிவு அமைப்பு (CRS) 2017 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டில் கர்ப்பக் குழந்தை கூட்டு கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு (PICME) மென்பொருளுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், இந்த புதுமையான நடவடிக்கையை எடுப்பதில் தமிழ்நாடு, நாட்டிலேயே முன்னோடி மாநிலமாக உள்ளது. இந்த இணைப்பின்மூலம் அனைத்து கர்ப்பிணிப் பெண்களும் அவர்கள் வசிக்கும் இடத்தைப் பொருட்படுத்தாமல் 100% கண்காணிக்கப்படுவதை உறுதி செய்கிறது. இதுபோன்ற அயராத முயற்சிகளின் காரணமாக, தாய் இறப்பு விகிதத்தைத் திறம்பட நமது மாநிலம் குறைத்துள்ளது.

5.7 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்

அ. கிராமப்புறங்கள்:

- 1) **கிராமப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்:** தமிழ்நாட்டில் 388 ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் 1,804 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், நோய் சிகிச்சை மற்றும் நோய்த் தடுப்பு சேவைகள் கிராமப்புற மக்களுக்கு வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. தமிழ்நாட்டில் 24 மணி நேர பிரசவ கவனிப்பு சேவை 1,776 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டு செயல்பட்டு வருகிறது.
- 2) **கிராமப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையக் கட்டடங்கள்:** 1,764 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அரசு கட்டடத்தில் செயல்பட்டு வருகின்றன. 40 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் வாடகையில்லா கட்டடத்தில் செயல்பட்டு வருகின்றன. இவற்றில் 10 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கட்டுமானப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. 9 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கட்டுமானப் பணிகள் தொடங்கப்படவுள்ளன. சொந்தக் கட்டடம் கட்ட 21 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு நிலமாற்றம் மற்றும் மாற்று நிலம் தேர்வு செய்தல் தொடர்பான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.
- 3) **ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மேம்படுத்துதல்:** அரசின் கொள்கைப்படி ஓர் ஊராட்சி ஒன்றியத்தில் ஓர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தினை 30 படுக்கைகள் கொண்டதாகத் தரம் உயர்த்த, படிப்படியாக நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. 30 படுக்கைகள் வசதி கொண்ட

2022 ஏப்ரல் 29]

மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் நவீன கருவிகளான அல்ட்ரா சோனோகிராம், இ.சி.ஐ, பாய்ஸ்ஸ் அப்பேரட்டஸ் போன்ற வசதிகள் உள்ளன. தற்போது 388 வட்டாரங்களில் உள்ள 424 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

ஆ. நகர்ப்புறங்கள்

- 1) **நகர்ப்புற சுகாதார மையங்கள்:** 2012-13 ஆம் நிதி ஆண்டில், ஏற்கெனவே நகராட்சி ஆணையரின் கீழ் செயல்பட்டு வந்த 60 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் சேர்த்து, 135 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் கொண்டு வரப்பட்டது. 2013-14 ஆம் நிதி ஆண்டில் மேலும், 2 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தோற்றுவிக்கப்பட்டு, மொத்தம் 137 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், பொது சுகாதாரத் துறையின்கீழ் செயல்பட்டு வந்தன. பின்னர், பொது சுகாதாரத் துறையிலிருந்து 3 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியின் விரிவாக்க எல்லைக்குள் வந்ததால் தற்பொழுது பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் செயல்படுகின்றன. எஞ்சியுள்ள 134 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 50,000-க்குக் குறைவான மக்கள் தொகை உள்ள 40 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தேசிய ஊரக நலத் திட்ட நிதியின் கீழும், 50,000-க்கு அதிகமான மக்கள்தொகை உள்ள 78 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தேசிய நகர் நலத் திட்ட நிதியின் கீழும் செயல்படுகின்றன. 2016-17 ஆம் ஆண்டில் நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதாரச் சேவையை மேம்படுத்தும்பொருட்டு, ஏற்கெனவே செயல்பட்டு வந்த 243 சுகாதார மையங்கள் மற்றும் 37 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட 280 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தேசிய நகர நலவாழ்வுத் திட்டத்தின்கீழ் செயல்பட அனுமதி வழங்கப்பட்டது. 3 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றப்பட்டுள்ளன. தமிழ்நாட்டில் தற்பொழுது 323 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் (பெருநகர சென்னை மாநகராட்சி நீங்கலாக)

[2022 ஏப்ரல் 29]

நகரப் பகுதிகளில் வசிக்கும் மக்களுக்குத் தேவையான சுகாதாரச் சேவைகளை வழங்கி வருகின்றன. சமுதாய நகர் நல மையங்களாகச் செயல்படும், மாநகராட்சி பகுதிகளில் அமைந்துள்ள 23 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், நகர்ப்புற ஏழை மக்களுக்குச் சிறந்த மருத்துவச் சேவைகளை அளித்து வருகின்றன. சென்னை மாநகராட்சி உட்பட 96 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அமைக்கப்பட்டுள்ள சிறப்பு பல்முக மருத்துவமனைகளின்மூலம் நகர்ப்புற ஏழை மக்களுக்குச் சிறந்த மருத்துவச் சேவைகள் அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன.

வ. எண்	சுருக்கம்	நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்
1	தேசிய நகர் நலத் திட்டம் (50,000-க்கும் அதிகமான மக்கள் தொகை)	283
2	தேசிய ஊரக நலத் திட்டம் (50,000-க்கும் குறைவான மக்கள் தொகை)	40
	மொத்தம்	323

2) நகர்ப்புற நலவாழ்வு ஊட்டச்சத்து நாள் (UHN Day):

நகர்ப்புற நலவாழ்வு ஊட்டச்சத்து நாள், நகர்ப்புற சுகாதார செவிலியர்களால், மாதத்திற்கு ஒருநாள் (குறிப்பாக இரண்டாவது வெள்ளிக்கிழமை) கடைபிடிக்கப்பட்டு, அங்கன்வாடி பணியாளர்களுடன் இணைந்து, நகர்ப்புறங்களில் உள்ள தகுதியான அனைத்து தாய் மற்றும் குழந்தைகளுக்கு அவரவர் பகுதியில் உள்ள அங்கன்வாடி மையத்தில், தாய்-சேய் நலச் சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. இச்சேவையின்மூலம் அனைத்து கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகள் சத்தான உணவு வகைகளை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டியதன் அவசியம் விளக்கப்படுவதோடு, தடுப்பூசியும் போடப்படுகிறது.

3) நகர்ப்புற பல்நோக்கு சிறப்பு மருத்துவம் (பாலிகிளினிக்): 96

நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மாலை 4.30

2022 ஏப்ரல் 29]

முதல் இரவு 8.30 மணி வரை சிறப்பு மருத்துவர்களைக் கொண்டு பல்வகை சிகிச்சை (பாலி கிளினிக்) வழங்கப்பட்டு வருகிறது. நகர்ப்புற ஏழை, எளிய மக்களுக்குத் தாமதமின்றி சிறப்பு சிகிச்சைகள் கிடைத்திடும் வகையில் பொது மருத்துவம், குழந்தைகள் நலம், பல் மருத்துவம், கண் சிகிச்சை, காது, மூக்கு, தொண்டை மருத்துவம், மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நல மருத்துவம், எலும்பியல் மற்றும் இயன்முறை மருத்துவம் ஆகியவை நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.

5.8 துணை சுகாதார நிலையங்கள்: துணை சுகாதார நிலையம் பொது சுகாதாரத் துறைக்கும் சமுதாயத்திற்கும் முதல் தொடர்பு மையமாக இருந்து வருகிறது சமவெளிப் பகுதிகளில் 5,000 மக்கள் தொகைக்கும், மலைப் பகுதிகளில் 3,000 மக்கள் தொகைக்கும் ஒரு துணை சுகாதார நிலையம் அமைக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு துணை சுகாதார நிலையமும் ஒரு கிராம சுகாதார செவிலியரால் நிருவகிக்கப்படுகிறது. மூன்று துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஒரு சுகாதார ஆய்வாளர் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளார். ஒவ்வொரு 13.49 சதுர கிலோ மீட்டர் பரப்பளவுள்ள பகுதிகளில் வாழும் மக்களுக்காக, ஒரு துணை சுகாதார நிலையம் வீதம், தமிழ்நாட்டில் மொத்தம் 8,713 துணை சுகாதார நிலையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. துணை சுகாதார நிலையங்கள் கிராமப்புற மக்களின் தாய்-சேய் நலப் பணிகள் மற்றும் குடும்ப நலப் பணிகளை வழங்குகிற பொது மையமாக விளங்கி வருகின்றன. இந்த துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள், நடமாடும் மருத்துவமனை வாகனங்கள் மற்றும் பள்ளி நல்வாழ்வுக் குழுக்கள் உதவி புரிகின்றன.

5.9 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் வழங்கப்பட்டு வரும் சேவைகள்:

- புறநோயாளிகள் மற்றும் உள்நோயாளிகள் சேவை, பேறுகால முன்கவனிப்பு, பிரசவம் மற்றும் பேறுகால பின்கவனிப்பு, குடும்ப நலச் சேவைகள்
- தொற்று நோய்களான வயிற்றுப்போக்கு, காய்ச்சல் மற்றும் இதர தொற்றுநோய்களுக்கு சிகிச்சை அளித்தல்
- சமுதாயம் சார்ந்த தாய்-சேய் நலச் சேவைப் பணிகள்

[2022 ஏப்ரல் 29]

- தொற்றுநோய்களைத் தடுத்தலும் கட்டுப்படுத்துதலும்
- தொற்றாநோய்களான நீரிழிவு நோய், உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் புற்றுநோய் போன்ற நோய்களுக்கான பரிசோதனை மற்றும் தொடர் நடவடிக்கைகள்
- பள்ளி நலக் கல்விப் பணிகள்-பிறவிக் குறைபாடு, தாமத வளர்ச்சி, ஊட்டச்சத்து பற்றாக்குறை, மற்ற நோய்கள் போன்ற நான்கு வகையான நோய்களை முன்கூட்டியே கண்டறிந்து சிகிச்சை அளித்தல். இது குழந்தையின் தரமான நல்வாழ்விற்கும் நீண்ட ஆயுளுக்கும் பெரிதும் உதவி புரிகிறது.

5.10 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பல்வேறு தேசிய நல்வாழ்வுத் திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. அவையாவன:

- பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்
- அனைவருக்கும் தடுப்பூசித் திட்டம்
- தேசிய குடும்ப நலத் திட்டம்
- தேசிய இரத்த சோகை நோய்த் தடுப்புத் திட்டம்
- தேசிய அயோடின் குறைபாடு தடுப்புத் திட்டம்
- தேசிய பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் மற்றும் சுற்றுப்புற சுகாதாரத் திட்டம்
- தேசிய பூச்சிகளால் பரவும் நோய்கள் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
- தேசிய வயிற்றுப்போக்கு நோய்கள் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
- தேசிய காசநோய்த் தடுப்புத் திட்டம்
- தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்
- தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
- ஒருங்கிணைந்த நோய்கள் கண்காணிப்புத் திட்டம்
- தேசிய பார்வை இழப்பு கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்

2022 ஏப்ரல் 29]

- தேசிய புளோரோஸிஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
- தேசிய காதுகேளாமை தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
- தேசிய வைட்டமின் “ஏ” பற்றாக்குறை நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
- தேசிய புகையிலைக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
- தேசிய ஊரக நல்வாழ்வுக் குழுமத் திட்டங்கள்
- தமிழ்நாடு சுகாதார சீரமைப்பு திட்டம்

முகாம்கள் மற்றும் களப் பணிகள்

- போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம்கள்
- மிஷன் இந்திர தனுஷ் தடுப்பூசி முகாம்கள்
- வயிற்றுப்போக்கு கட்டுப்பாடு முகாம்கள்
- தேசிய குடற்புழு நீக்கும் திட்ட முகாம்கள்
- வைட்டமின் “ஏ” திட்ட முகாம்கள்
- கிராமப்புறங்களில் செயல்படுத்தப்படும் சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள்
- காய்ச்சலுக்கான சிகிச்சை முகாம்கள்
- பள்ளி நலக் கல்வி முகாம்கள், சுகாதார கல்வி மற்றும் விழிப்புணர்வு முகாம்கள்

5.11 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு மருந்துகளுக்கான நிதி

ஒதுக்கீடு: ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருந்துகளுக்கான நிதி ஒதுக்கீடு முந்தைய ஆண்டின் புறநோயாளிகள், உள்நோயாளிகள், கருத்தடை, பிரசவங்கள் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை (Operation) ஆகியவற்றின் செயல்திறன் அடிப்படையில் வழங்கப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கான மருந்துகளின் கொள்முதல் மற்றும் விநியோகம் தமிழ்நாடு மருத்துவச் சேவைக் கழகம் வாயிலாக வழங்கப்படுகிறது. 2021-22 ஆம் ஆண்டிற்கு மாநில அரசின் நிதி ஒதுக்கீட்டின் கீழ் மொத்தம் ரூபாய் 46.82 கோடி ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருந்துகளுக்காக ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

5.12 அனைவருக்கும் நலவாழ்வுத் திட்டம் (ஒருங்கிணைந்த முதல் நிலை சுகாதார பராமரிப்புச் சேவைகள்): சுகாதார வசதி என்பது, அனைவரது உரிமையாகவும், தேசிய அளவிலான நலக் கொள்கையாகவும், ஒருங்கிணைந்த அடிப்படை சுகாதார வசதியை எந்தெந்த வகையில் செய்ய வேண்டுமென்ற உண்மையை, குறிப்பாக நலவாழ்வு முன்னேற்றம், நோய்த் தடுத்தல், சிகிச்சை, மறுவாழ்வு (வலி நிவாரணம்) ஆதரவு சிகிச்சை முதலியவற்றை உள்ளடக்கியதாகவும் இருப்பதால், 2012 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் திங்களில் ஐக்கிய நாடுகள் (United Nations) முக்கிய தீர்மானமாக “அனைவருக்கும் – நலவாழ்வு” திட்டத்தை கொண்டு வந்தது. அது முதல் உலக வங்கியும், உலக நலவாழ்வு நிறுவனமும் (WHO) அனைவருக்கும் நலவாழ்வு வழங்க வேண்டியதன் முக்கியத்துவத்தைத் தெளிவாக உணர்ந்து, அதற்கு முன்னுரிமை கொடுத்து, நிரந்தர வளர்ச்சிக்கு வித்திட்டது. ஒவ்வோர் ஆண்டும், டிசம்பர் திங்கள் 12 ஆம் நாள் “அனைவருக்கும் நலவாழ்வு” திட்ட நாளாக அனுசரிக்கப்பட்டு வருகிறது. உலகளாவிய நலவாழ்வுத் திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமானது ஒருங்கிணைந்த சுகாதாரச் சேவைகளை மக்களின் வீட்டின் மிக அருகாமையில் வழங்குவதன்மூலம் அவர்களின் தனி மனித செலவினைக் குறைப்பதேயாகும். இத்திட்டம் மக்களின் நீண்டகால சுகாதாரத் தேவைகளை உள்ளடக்கியதாகும். இத்திட்டத்தில் அத்தியாவசியச் சேவைகளான நோய்த்தடுப்பு, சுகாதார மேம்பாடு, நோய் நீக்கம், மறுவாழ்வு மற்றும் நோய்த் தணிப்பு சேவைகள் முழுமையாகவும், தரமாகவும் வழங்கப்படுகிறது. துணை சுகாதார நிலையங்களை வலுப்படுத்துவது இத்திட்டத்தின் முக்கியக் குறிக்கோளாகும். துணை சுகாதார நிலையங்களை வலுப்படுத்துவது அனைவருக்கும் நலவாழ்வுத் திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும். 2016-17 ஆம் நிதியாண்டில் முன்னோடித் திட்டமாக (Pilot Project) ஒருங்கிணைந்த சுகாதாரச் சேவைகள்கீழ் அனைவருக்கும் நலவாழ்வுத் திட்டம் 3 சுகாதார அலகு மாவட்டங்களிலுள்ள, 3 ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் வெற்றிகரமாகச் செயல்படுத்தப்பட்டது. அதன் தொடர்ச்சியாக 2017-18 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டம் தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து பிற சுகாதார மாவட்டங்களில் உள்ள 39 சுகாதார வட்டாரங்களில் விரிவுபடுத்தப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டது. 2018-19 ஆம் ஆண்டு முதல் ஒன்றிய அரசின் நிதி ஆதரவோடு, 985 துணை சுகாதார நிலையங்கள், 1,384 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 460 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் கூடுதல் நலவாழ்வுச் சேவைகளை வழங்க

2022 ஏப்ரல் 29]

வழிவகை செய்யப்பட்டன. ஒன்றிய அரசின் ஒப்புதலுக்கு இணங்க 2020-21 ஆம் ஆண்டில் 1,463 துணை சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 2021-22 ஆம் ஆண்டில் 2,400 துணை சுகாதார நிலையங்கள் நலவாழ்வு மையங்களாக மாற்றப்பட நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. 4,848 இடைநிலை சுகாதாரப் பணியாளர்களை (MLHPs) நியமனம் செய்வதற்கும், 2,448 பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்களை ஒப்பந்த அடிப்படையில் நியமனம் செய்வதற்கும் அரசு ஒப்புதல் வழங்கி உள்ளது. நலவாழ்வு மையங்களில், நோய்த்தடுப்பு, சுகாதார மேம்பாடு, நோய் நீக்கம், மறுவாழ்வு மற்றும் நோய்த்தணிப்பு சேவைகளுக்குத் தொடர்புடைய பேறுசார் மற்றும் மகப்பேறு பச்சிளங்குழந்தை, குழந்தை நலம் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினர் நலம் (RMNCH+A), தொற்று நோய்த் தடுப்பு, தொற்றா நோய் கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சை, கண் மருத்துவம், காது, மூக்கு, தொண்டை சிகிச்சை, பல் பராமரிப்பு, மனநலம், முதியோர்கள் பராமரிப்பு, சிறுநோய் சிகிச்சை மற்றும் அவசர முதலுதவி சிகிச்சை, விபத்து மற்றும் அவசரக் கால சேவைகள் போன்ற 12 ஒருங்கிணைந்த சுகாதாரச் சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன.

ஆய்வகப் பரிசோதனைகள்: அனைவருக்கும் நலவாழ்வுத் திட்டத்தின்மூலம் மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள சேவைகளுக்குக் கூடுதலாக ஹப் அண்ட் ஸ்போக் உருப்படிவம் (Hub and Spoke Model) மூலம் துணை சுகாதார நிலையங்களில் 5 வகை பரிசோதனைகளும், கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 20 வகையான ஆய்வகப் பரிசோதனைகளும், வட்டார சுகாதார நிலையங்களில் 25 வகையான ஆய்வகப் பரிசோதனைகளும், மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்களில் 11 வகையான பரிசோதனைகளும், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்மூலம் 4 வகையான பரிசோதனைகளும் இலவசமாக பொதுமக்களுக்கு வழங்கப்படுகின்றன.

தொலைதூர மருத்துவச் சேவை: இத்திட்டத்தின்கீழ் தொலைதூர மருத்துவச் சேவையானது இ-சஞ்சீவினி (OPD) இணைய முகப்பு மூலமாகவும், இ-சஞ்சீவினி (HWC) மூலமாகவும் வழங்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. இச்சேவையின்மூலம் நோயாளிகள் மருத்துவர்களைக் காணொலி வாயிலாகத் தொடர்பு கொண்டு சிகிச்சை பெற்றுக்கொள்ளலாம். மேலும், இ-சஞ்சீவினி (HWC) இணைய முகப்பின் மூலமாக நோயாளிகளுக்காக மருத்துவர் காணொலி வாயிலாக மற்றொரு முதுநிலை மருத்துவரின்

[2022 ஏப்ரல் 29]

ஆலோசனையைப் பெற வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. தொலைதூர மருத்துவம் வழங்குவதில் தமிழ்நாடு தற்போது முன்னிலை மாநிலமாக உள்ளது.

திறன் மேம்பாட்டு பயிற்சி: அனைவருக்கும் நலவாழ்வுத் திட்டத்தில் திறன் மேம்பாடானது ஒரு தொடர்ச்சியான செயல்முறையாக உள்ளது.

1. இடைநிலை சுகாதாரச் சேவை வழங்குபவர்களுக்காக (MLHP) 4 மாதக் கால சமூக சுகாதாரச் சேவைகளுக்கான சான்றிதழ் படிப்பு பயிற்சியும், ECHO காணொலி பயிற்சியும் நிலையான சிகிச்சை வழிகாட்டுதல் (STC) பயிற்சிகளும் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.
2. மேலும், இத்திட்டத்தில் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு 12 விதமான ஒருங்கிணைந்த சேவைகளை வழங்குவதற்கான 3 நாள் அறிமுக பயிற்சி இத்திட்டத்தின்மூலம் வழங்கப்படுகின்றது.
3. அனைத்து களப் பணியாளர்களுக்கும் மாவட்ட அளவிலான ஒரு நாள் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.
4. அனைத்து களப் பணியாளர்களுக்கும் மாவட்ட அளவிலான திறன் மேம்பாட்டு பயிற்சி மற்றும் டிஜிட்டல் சுகாதாரப் பதிவுகள் நடத்தப்படுகின்றன.

தமிழ்நாட்டில் ஆரம்ப சுகாதாரச் சேவைகள் மேம்பாட்டில் மேம்படுத்த நலவாழ்வு மையங்கள் (HWCS) மிக முக்கியப் பங்கு வகிக்கின்றன. அனைத்து குடிமக்களுக்கும் அவர்களது தகுதி பாராமல் “அனைவருக்கும் நலவாழ்வு” திட்டத்தின் பயன்களைக் கொண்டு சேர்க்க வேண்டும் என்பதே இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும்.

5.13 நடமாடும் மருத்துவமனைத் திட்டம்: மாதந்தோறும் குறிப்பிட்ட நாட்களில் மிக தொலைவிலுள்ள கிராமங்களுக்குச் சென்று, அங்குள்ள மக்களின் நோய்களைக் கண்டறிந்து, அதற்கான சிகிச்சை அளித்திடும் வகையில் 2007 ஆம் ஆண்டில், 100 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டன. 2008-ல், 285 நடமாடும் மருத்துவ வாகனங்கள் கூடுதலாக வழங்கப்பட்டன. இந்த நடமாடும் மருத்துவ வாகனங்களின் மருத்துவக் குழுவில், ஒரு மருத்துவ

2022 ஏப்ரல் 29]

அலுவலர், ஒரு செவிலியர், ஓர் ஓட்டுநர், ஒரு துப்புரவுப் பணியாளர் பணியமர்த்தப்பட்டு, தொலைதூரக் கிராமங்களில் வாழும் மக்களுக்கு, அவர்களின் வசிப்பிடத்திலேயே தேவையான மருத்துவ வசதி அளிக்கும் வகையில் 385 வட்டாரங்களிலும் நடமாடும் மருத்துவக் குழு வாகனம்மூலம் முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு வந்தன. 2011-12 ஆம் நிதியாண்டில் ஏற்கெனவே செயல்படும் 385 நடமாடும் மருத்துவக் குழு வாகனங்களை, நடமாடும் மருத்துவமனைகளாக மேம்படுத்தி, ஆய்வக நுட்பநர்களை நியமனம் செய்து, ஆய்வக வசதிகளுடன், கிராமப்புற ஏழை எளிய மக்களுக்குத் தரமான மருத்துவச் சேவைகள் வழங்க ஆணையிடப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மாநிலம் முழுவதும், தற்சமயம் 476 நடமாடும் மருத்துவக் குழு வாகனங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. கட்டுமானத் துறை தொழிலாளர்களுக்குத் தரமான மருத்துவச் சேவை வழங்குவதற்காக ரூபாய் 16.398 கோடி செலவில் (பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியில் 15 வாகனங்கள், தலா ஒரு வாகனம் வீதம் 35 மாவட்டங்களில் 35 வாகனங்கள்) 50 நகரும் மருத்துவமனை வாகனங்கள்மூலம் மருத்துவச் சேவை வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. இந்த ஆண்டு, மாநில அரசால் நவீனப்படுத்தப்பட்ட 389 நடமாடும் மருத்துவமனை வாகனங்கள் வாங்க ஏற்பாடு செய்யப்பட்டு, அதில் 130 வாகனங்கள், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 08.04.2022 அன்று கொடியசைத்துத் துவக்கி வைக்கப்பட்டு, இயங்கி வருகின்றன. இந்த நடமாடும் மருத்துவமனை திட்டம்மூலம் உயர்ந்த மருத்துவச் சேவையை வழங்குவதுடன், சிறந்த தாய்-சேய் நலன், தொற்றா நோய்களுக்கு சிறப்பு கவனம் அளித்து ஒவ்வொரு ஊராட்சி ஒன்றியத்திலும் உள்ள கிராமங்களுக்கும், தொலைதூரக் கிராமங்களுக்கும் வரையறுக்கப்பட்ட பயணத் திட்டத்தின்படி மருத்துவச் சேவை அளிப்பதே இத்திட்டத்தின் உயர்ந்த நோக்கமாகும். ஒவ்வொரு கிராமத்திலும் இக்குழு சிகிச்சை அளிக்கும் நாள் மற்றும் நேரம் தகவல் பலகையில் பொதுமக்கள் வசதிக்காக தெரிவிக்கப்படும். இத்திட்டத்தின்கீழ் திட்டமிடப்பட்ட பயணத் திட்டத்தின்படி ஒரு மாதத்திற்கு ஒரு வட்டாரத்தில் 40 முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. அதிக இடர்பாடுடைய தற்காலிகக் குடியிருப்புகள் நிறைந்த பகுதிகளுக்கு முக்கியத்துவம் கொடுக்கப்படும். சர்க்கரை நோய் மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்த நோய் உள்ளவர்களுக்கு ஒரு மாதத்திற்கான மருந்துகள் வழங்கப்படுகிறது. 2021-22 ஆம் நிதியாண்டில் 2.41 இலட்சம் முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு 1.84 கோடி மக்கள் பயனடைந்துள்ளனர்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

5.14 கலைஞரின் வருமுன் காப்போம் திட்டம்: 2006 ஆம் ஆண்டு மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் முத்தமிழறிஞர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களால் நோய்களை வருமுன் தடுக்கும் அணுகுமுறையை, மக்களிடையே ஏற்படுத்தும் நோக்கில் இத்திட்டம் துவக்கி வைக்கப்பட்டது. 2001-2006 மற்றும் 2011-2021 ஆண்டுகளில் இத்திட்டம், சிறப்பு மருத்துவ முகாம் என்ற பெயரில் செயல்படுத்தப்பட்டது. தமிழ்நாடு சட்டப் பேரவையில் 2.9.2021 அன்று மாண்புமிகு அமைச்சர் (மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நலவாழ்வுத் துறை) அவர்கள் கலைஞரின் வருமுன் காப்போம் திட்டம் முகாம்கள் மீண்டும் புதுப்பொலிவுடன் செயல்படுத்தப்படும் என்று அறிவித்தார். மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் 29.9.2021 அன்று கலைஞரின் வருமுன் காப்போம் திட்டத்தைத் தொடங்கி வைத்தார். இத்திட்டத்தின்கீழ் ஆண்டிற்கு 1,250 (385 வட்டாரங்களில் 1,155 முகாம்கள், 20 மாநகராட்சிகளில் 80 முகாம்கள், பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியில் 15 முகாம்கள்) மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்படும். நோய்களைத் தொடக்க நிலையிலேயே கண்டறிந்து குணப்படுத்தும் வகையில், மருத்துவ வல்லுநர் குழுக்களைக் கொண்டு மாநிலமெங்கும் மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. கிராமப்புற மக்களுக்கும், நகர்ப்புற மக்களுக்கும் வருமுன் காப்போம் திட்டம்மூலம் உடல் பரிசோதனை செய்து, உரிய சிகிச்சை மற்றும் சுகாதார நலக் கல்வி வழங்கப்படுகிறது. சிறப்பு மருத்துவர்கள்மூலம் தொற்று மற்றும் தொற்றா நோய் குறித்த பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. மேலும், சிறு நோய்களுக்கான சிகிச்சையும் அளிக்கப்படுகிறது. அனைத்து பரிசோதனைகளும் குறிப்பாக இரத்தம், சிறுநீர் போன்றவற்றிற்கு செமி ஆட்டோ அனலைசர் போன்ற அதி நவீன கருவிகள் பயன்படுத்தி பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. அனைத்து கருவுற்ற பெண்களுக்கும் அல்ட்ராசோனோகிராம்மூலம் சிறப்பு பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. இந்த முகாம் காலை 9.00 மணி முதல் மாலை 4.00 மணி வரை நடைபெறுகிறது. பரிந்துரை மற்றும் தொடர் சிகிச்சைகள் குறிப்பிட்ட நிலையங்களில் நடத்தப்படுகிறது. கிராமப்புற மக்களுக்கு சாதாரண நோய்களுக்கான மருத்துவச் சிகிச்சைகள் மருத்துவ நிலையங்களின் மூலமாக வழங்கப்படுகின்றது. கிராமப்புற மக்களுக்குக் குறிப்பாக தொலைதூரத்தில் வசிக்கும் கிராமப்புற மக்களுக்கு புற்றுநோய், சர்க்கரை நோய், இரத்த அழுத்தம் மற்றும் இருதய நோய்கள், வயது முதிர்ச்சியினால்

2022 ஏப்ரல் 29]

ஏற்படும் நோய்கள் ஆகியவற்றிற்குச் சிறப்பு மருத்துவர்களைக் கொண்டு முகாம்களில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சை மற்றும் மேல் சிகிச்சைத் தேவைப்படும் நோயாளிகள் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும், மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் சிகிச்சை பெறுவதற்கும் பரிந்துரை செய்யப்படுகிறார்கள். கலைஞரின் வருமுன் காப்போம் திட்டத்தின்கீழ் 31.3.2022 வரை, 1248 முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு 8,64,934 பயனாளிகள் பயனடைந்துள்ளனர்.

5.15 தர உத்திரவாதம் (Quality):

அ) தேசிய தர உத்திரவாதத் திட்டம் (NQAS): பொது சுகாதார நிலையங்களுக்காகக் குறிப்பிட்ட தேவைகள் மற்றும் உலகளாவிய சிறந்த நடைமுறைகள் ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் தேசிய தர உத்திரவாதத் தர நிலைகள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. சமுதாய சுகாதார மையம், ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தேசிய தர உத்திரவாதத் திட்டம் தற்போது நடைமுறையில் இருக்கிறது. இந்த ஆண்டு இத்திட்டம், துணை சுகாதார நலவாழ்வு மையங்களிலும் செயல்படுத்தப்படுகின்றது.

நோக்கங்கள்:

தேசிய தர உத்திரவாதத் திட்டம், பின்வரும் நான்கு முக்கிய நோக்கங்களைக் கொண்டுள்ளது.

- நோயாளர்களின் தேவைகள் மற்றும் எதிர்பார்ப்புகள் பூர்த்தி செய்வதற்கான தர உத்திரவாதம் முக்கியத்துவம் கொடுக்கிறது.
- தர உத்திரவாதம் அமைப்புகள் மற்றும் செயல் முறைகளில் கவனம் செலுத்துகிறது.
- தரவுகளை ஆய்வு செய்து சேவை வழங்குதல் மற்றும் செயல்முறைகளை ஆய்வு செய்ய தர உத்திரவாதத் திட்டம் பயன்படுகிறது.
- சிக்கலைத் தீர்ப்பதற்கும், தரத்தினை மேம்படுத்துவதற்கும், தர உத்திரவாதம், ஒரு குழு அணுகுமுறையை ஊக்குவிக்கிறது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

நீடிக்கும் திறன்:

1. எளிதாக்கல் மற்றும் நிதி ஊக்கத்தொகை, அங்கீகாரம் பெற்றுத் தரப்படும்.
2. ஒவ்வொரு மூன்று வருடங்களுக்குப் பிறகு மறுசீரமைப்புச் செய்யப்படும்.

தரமான கலாச்சாரம், சீரான முயற்சிகள் மற்றும் முதலீடுகள்மூலம் இதை உருவாக்க முடியும். இது இயல்பான ஒன்று அல்ல. தரமான கலாச்சாரத்தை உருவாக்குவதற்கான முக்கிய முன்முயற்சியானது, வெகுமதி, அங்கீகாரம் மூலமும், மாநில மற்றும் மாவட்ட நிர்வாகம் ஆகியவற்றின் தொடர்ச்சியான கையாளுதல் மூலமும் செய்யப்பட வேண்டும். தரத்திற்கான தேசிய சான்றிதழ் பெறும் வசதிகள் மற்றும் தொடர்ந்து மதிப்பீடுகளின்போது அத்தகைய நிலையை தக்க வைத்துக்கொள்ளும் வசதிகளுக்கு ஊக்கமளிக்க வேண்டும். அதிக அளவில் சுகாதார நிலையங்கள் அங்கீகரிக்கப்பட்டால் மறு ஆய்வின்போது ஊக்கத்தொகையை வழங்குவதற்கான முன்முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்படும்.

ஊக்கங்கள்: தேசிய சான்றிதழ் பெறுவதில் வெற்றி பெறும் சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஊக்கத்தொகை வழங்கப்படுகிறது. கொடுக்கப்படும் வெகுமானம், படுக்கை வசதி (படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை) அளவிற்கேற்ப விகிதாசார முறையில் இருக்க வேண்டும். தேசிய தரசான்றிதழ் பெறும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வருடத்திற்கு 3,00,000 ரூபாய் ஊக்கத்தொகை வழங்கப்படுகிறது. இந்த ஊக்கத்தொகை பின்வரும் நோக்கங்களுக்காகப் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

- அ) 25 சதவிகித நிதி தர உத்தரவாதத் திட்டத்தின் பங்கேற்பாளர்களாக உள்ள ஊழியர்களுக்கு நிதி ஊக்கத்தொகை வழங்கப்படுகிறது.
- ஆ) அத்தகைய நிதிகளில் 75% எஞ்சியுள்ள நிலையில், இந்நிதி மாநில அரசின் வழக்கமான வரவு-செலவுத் திட்டத்திலிருந்து கிடைக்கும் ஆதரவைப் பெறும் திட்ட நடவடிக்கைகளுக்குச் செலவிட முடியாது. சுகாதார நிலையத்தில் நிதி நிலைமையை மேம்படுத்துவதற்குச் செலவிடப்பட அனுமதிக்கப்படுகிறது.

2022 ஏப்ரல் 29]

சாதனைகள்: தற்போதுவரை 89 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு தேசிய தர உத்தரவாத சான்றிதழ் பெறப்பட்டுள்ளது.

வ. எண்	நிதி ஆண்டு	தேசிய தர சான்றிதழ் பெற்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்			
		சமுதாய நல மையம் (CHC)	ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் (PHC)	நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் (UPHC)	மொத்தம்
1	2018-2019	5	8	0	13
2	2019-2020	16	18	0	34
3	2020-2021	2	2	3	7
4	2021-2022	16	19	0	35
மொத்தம்		39	47	3	89

ஆ) காயகல்ப் விருது வழங்கும் திட்டம்: பொது இடங்களின் தூய்மையை ஊக்குவிப்பதற்காக “தூய்மையே சேவை இயக்கம்” (சுவச் பாரத் அபியான்) என்ற திட்டம் மாண்புமிகு பிரதமர் அவர்களால் 2014 ஆம் ஆண்டு அக்டோபர் மாதம் 2 ஆம் தேதி தொடங்கப்பட்டது. ஆரோக்கியமான வாழ்க்கைக்குத் தூய்மை மற்றும் சுகாதாரம் பேணுதல் நல்லது. ஆதலால் நாம் சுகாதாரப் பராமரிப்பு நிலையங்களிலுள்ள வசதிகளைப் பற்றி பேசும்போது இது ஒரு முக்கியத் தேவையாகிறது. தூய்மை என்பது நோய்த் தொற்றின் பரவலைத் தடுப்பது மட்டுமல்லாமல், நோயாளிகளுக்கும் பார்வையாளர்களுக்கும் ஒரு நல்ல அனுபவத்தினை வழங்குகிறது. மே 15, 2015-ல், ஒன்றிய அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத் துறை அமைச்சகத்தால், பொது சுகாதார மையங்களின் தரத்தை மேம்படுத்தவும் மற்றும் சுகாதாரத்தைப் பேணவும், காயகல்ப் என்ற ஒரு திட்டம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டத்தின் நோக்கம் சுகாதாரமான சூழ்நிலையை உருவாக்குவதும், அங்கீகரிப்பதுமாகும். இத்திட்டம் தொடர்பாக உரிய வழிகாட்டுதல்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

[2022 ஏப்ரல் 29]

திட்டத்தின் நோக்கம்

இத்திட்டத்தின் நோக்கங்கள் பின்வருமாறு:

- பொது சுகாதாரப் பராமரிப்பு நிலையங்களில் தூய்மை, சுகாதாரம் மற்றும் தொற்று கட்டுப்பாடு நடைமுறைகள் ஆகியவற்றை ஊக்குவித்தல்.
- அத்தகைய பொது சுகாதார நிலையங்களை ஊக்குவிப்பதற்கும் மற்றும் அங்கீகரிப்பதற்கும் சிறந்த செயல்திறன் உள்ள, நிலையான நெறிமுறைகளைப் பின்பற்றுகின்ற பொது சுகாதார நிலையங்களைக் கண்டறிந்து அங்கீகரித்தல்.
- சுகாதாரம், தூய்மை மற்றும் துப்புரவுப் பேணுதல் ஆகியவைக் குறித்த மதிப்பீட்டை மதிப்பாய்வு செய்வதற்கான ஒரு பண்பாட்டை ஊக்குவித்தல்.
- பொது சுகாதார நிலையங்களில் நிலையான நோய் கட்டுப்பாட்டை உருவாக்குதல், பகிர்ந்துகொள்ளுதல், நேர்மறையான உடல்நல விளைவுகளை இணைத்தல்.

விருதுகளின் பகிர்வுகள்

நிதி ஆண்டு	சமுதாய நல மையம் (CHC)	ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் (PHC)	நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் (UPHC)	துணை சுகாதார நிலையம் (HSC)	மொத்தம்
2016-2017	25	54	NA	NA	79
2017-2018	117	186	39	NA	342
2018-2019	157	217	27	NA	401
2019-2020	212	423	133	148	916
2020-2021	331	837	178	353	1699
2021-2022	269	728	159	410	1566

2022 ஏப்ரல் 29]

சாதனைகள்:

இவ்விருது வழங்கும் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் 2016-ல் தொடங்கப்பட்டு, பொது சுகாதார நிலையங்களுக்குச் சிறந்த முறையில் விருது வழங்கப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வோர் ஆண்டும், மாநில அளவில் ஒரே ஒரு சமூக சுகாதார நிலையம் வெற்றியாளராகவும், அதற்கு அடுத்த நிலையில் உள்ள சமூக சுகாதார நிலையத்திற்கு விருதுகளும் அறிவிக்கப்படுகிறது. அதே நேரத்தில் 37 மாவட்டங்களிலும் ஓர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு வெற்றியாளர் விருதும் அறிவிக்கப்படுகிறது. 70 சதவிகிதத்திற்கும் அதிகமான மதிப்பெண்கள் பெற்றவர்களுக்கு பாராட்டு சான்றிதழ் மற்றும் விருது கொடுக்கப்படுகிறது. இந்த முன்முயற்சியின் காரணமாக பல பொது சுகாதார நிலையங்கள் வெகுமதிகளையும், அங்கீகாரத்தையும் பெற்றுள்ளன. இதனால் நோயாளிகளுக்கு சிறந்த பாதுகாப்பான சிகிச்சை, தரமான முறையில் வழங்கப்படுகிறது.

5.16 தாய்-சேய் நலம்: அனைத்து கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கும், பாலூட்டும் தாய்மார்களுக்கும் தரமான பிரசவத்திற்கு முந்தைய பராமரிப்பு, பிரசவகால பராமரிப்பு மற்றும் பிரசவத்திற்குப் பிந்தைய பராமரிப்பு வழங்கவும், குழந்தை வளர்ச்சிக்குத் தேவையான நடவடிக்கைகளை நட்புடனும், தரமாகவும் வழங்கவும், பல்வேறு தேசிய சுகாதாரத் திட்டங்கள் நமது மாநிலத்தில் திறம்பட செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. அவை பின்வருமாறு:

- தாய்-சேய் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினர் நலத் திட்டம் (RMNCH-A)
- இரத்த சோகை தடுப்புத் திட்டம் (Anemia Mukht Bharat)
- சிறப்பு தாய்-சேய் நல முகாம் (Pradan Mantri Surakshit Matritva Abhiyan camps)
- கர்ப்பிணிப்பெண்கள் மற்றும் பாலூட்டும் தாய்மார்களுக்குக் கால்சியம் சத்து மாத்திரைகள் வழங்குதல் (Calcium Supplementation of Pregnant and Lactating Mothers)
- கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு சர்க்கரை, தைராய்ட், ஹெப்பாடிட்டிஸ் முதலிய பரிசோதனைகள் (Antenatal Mother Screening for Gestational Diabetes, Thyroid, Hepatitis)

[2022 ஏப்ரல் 29]

- பிரசவ உதவியாளர் பயிற்சி (Skilled Birth Attendant Training)
- புதிதாகப் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு வீடு சென்று பராமரிப்பு (HBNC)
- இளம் குழந்தைகளுக்கு வீடு சென்று பராமரிப்பு (HBYC)
- இளம் குழந்தைகளுக்கு உணவூட்டும் முறை குறித்த விழிப்புணர்வு (IYCF)
- ஜனனி சிசு சுரக்ஷ யோஜனா (JSSK)
- ஜனனி சுரக்ஷ யோஜனா (JSY)
- குழந்தைகளுக்கான வயிற்றுப்போக்குத் தடுப்பு முகாம் (IDCF)
- குழந்தைகளுக்கான நிமோனியா காய்ச்சல் தடுப்புத் திட்டம் (SAANS)
- பிரசவித்தவுடன் தாய்ப்பால் வழங்குதல் (MAA)/Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI)
- புதிதாகப் பிறந்த மற்றும் குழந்தை பருவ நோய்களின் ஒருங்கிணைந்த மேலாண்மை (IMNCI)
- தேசிய குடற்புழு நீக்கநாள் (NDD)
- சுரக்ஷித் மாதரீத்வ ஆஸ்வாஸரன் (SUMAN)
- அனைவருக்கும் தடுப்பூசித் திட்டம்/இந்திர தனுஷ்
- தேசிய குழந்தைகள் நலத் திட்டம் (RBSK)
- தேசிய வளரிளம் பருவத்தினர் நலத் திட்டம் (RKSK)

5.17 தேசிய சுகாதாரக் குழுமத்தின்கீழ் செயல்படுத்தப்படும் மேற்கண்ட திட்டங்கள் தவிர, மாநில அரசு பின்வரும் சிறப்புத் திட்டங்களைச் செயல்படுத்தி வருகிறது:

- டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டம் மற்றும் கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு இரண்டு ஊட்டச்சத்து பெட்டகங்கள் வழங்கும் திட்டம்

2022 ஏப்ரல் 29]

- குழந்தை நல பரிசுப் பெட்டகம்
- மாதவிடாய் கால சுகாதாரத் திட்டம் (தற்போது நகர்ப்புறங்களுக்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது)
- வட்டார அளவிலான அவசர பேறுகால மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்புச் சேவைகள் (BEmONC)
- மகப்பேறு சஞ்சீவினி

5.18 டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டம்: டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டம், மாண்புமிகு முத்தமிழறிஞர் கலைஞர் அவர்களால், 15.9.2006 அன்று, ஏழை கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு கர்ப்ப காலத்தில் வேண்டிய சத்தான உணவுக்கு ஆகும் செலவை மேற்கொள்ளல், வருமான இழப்பை ஈடு செய்தல், குறைந்த எடையுள்ள குழந்தைகள் பிறப்பதைத் தடுத்தல் போன்ற நடவடிக்கைகள்மூலம் சிசு இறப்பு விகிதம் மற்றும் பேறுகால இறப்பு விகிதங்களைக் குறைக்கும் உயரிய நோக்கங்களுக்காக நிதியுதவி வழங்கும்பொருட்டு செயல்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டத்தின்கீழ் ஹுமைக் கோட்டிற்குக்கீழ் உள்ள கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு 6,000 ரூபாய் நிதியுதவி வழங்கப்பட்டது. இந்நிதியுதவி 1.6.2011 முதல் 6,000 ரூபாயிலிருந்து 12,000 ரூபாயாகவும், 1.4.2018 முதல் 12,000 ரூபாயிலிருந்து 18,000 ரூபாயாகவும் உயர்த்தப்பட்டது. இதில் 14,000 ரூபாய் பணப்பயனாக பயனாளியின் வங்கிக் கணக்கில் செலுத்தப்படுவதன் மூலமும், கர்ப்பிணிப் பெண்களின் இரத்தச்சோகையைக் குறைத்திடவும், பச்சிளம் குழந்தையின் பிறப்பு எடையை அதிகரிக்கவும் தேவையான இரும்புச்சத்து திரவம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து பொருட்கள் அடங்கிய ரூபாய் 2,000 மதிப்புள்ள இரண்டு ஊட்டச்சத்து பெட்டகங்கள் வழங்கப்படுவதன் மூலமும் நிதியுதவி அளிக்கப்படுகிறது. 2021-22 ஆம் நிதி ஆண்டில், 7.94 இலட்சம் பயனாளிகளுக்கு ரூபாய் 857.19 கோடி நிதியுதவியாக வழங்கப்பட்டுள்ளது.

5.19 குழந்தை நல பரிசு பெட்டகத் திட்டம்: அம்மா குழந்தை நல பரிசு பெட்டகத் திட்டம் 8.9.2015 முதல் அனைத்து அரசு மருத்துவமனை மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் துவங்கப்பட்டு, பிறக்கும் பச்சிளம் குழந்தைகள் ஆரோக்கியமாகவும், நலமுடனும் இருப்பதற்காக, குழந்தை பிறந்தவுடன், பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கு இப்பெட்டகம் வழங்கப்படுகிறது. அம்மா

[2022 ஏப்ரல் 29]

குழந்தை நலப் பரிசுப் பெட்டகம் பின்வரும் 16 பொருட்களைக் கொண்டதாகும். அவையாவன: குழந்தைக்கான துண்டு, குழந்தை உடை, குழந்தை படுக்கை, குழந்தைக்கான கொசுவலை, குழந்தை நாப்கின், குழந்தை எண்ணெய், குழந்தை குளியல் திரவம், குழந்தை குளியல் சோப்பு, குழந்தை சோப்பு டப்பா, குழந்தை நகவெட்டி, குழந்தை கிலுகிலுப்பை, குழந்தை பொம்மை, கை கழுவும் திரவம், குளியல் சோப்பு, சௌபாக்கியா சுண்டி லேகியம் மற்றும் இவையனைத்தையும் பாதுகாப்பாக வைக்கும் பெட்டகப் பை ஆகியனவாகும். தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், இந்த பெட்டகத்தை கொள்முதல் செய்து வழங்குகிறது. 2021-22 ஆம் ஆண்டில், 4,05,370 பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கு இந்தப் பெட்டகம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

5.20 மாதவிடாய் கால சுகாதாரத் திட்டம்: நம் நாட்டில், மாதவிடாய் மற்றும் மாதவிடாய் நடைமுறைகள் சமூக-கலாச்சாரக் கட்டுப்பாடுகளால் சூழப்பட்டுள்ளது. மாதவிடாய் காலங்களில் தேவையான சுகாதார நடைமுறைகளைப் பின்பற்றுவதில் உள்ள தடைகளாலும், சுகாதாரமற்ற மாதவிடாய் பொருட்களைப் பயன்படுத்துவதாலும், பெண்களுக்குப் பல்வேறு உடல்நலக் குறைபாடுகள் மற்றும் நோய்தொற்று ஏற்படுகிறது. ஏழைப் பெண்கள் இந்த வகையான சுகாதாரமற்ற மாதவிடாய் பொருட்களைப் பயன்படுத்துவதால், இடுப்பு அழற்சி நோய் (Pelvic Inflammatory Disease) மற்றும் இன்பெருக்க பாதை தொற்று (Re-productive Tract Infection) போன்ற நோய்களால் பாதிக்கப்படுவதுடன், நீண்டகால மலட்டுத்தன்மையும் ஏற்படுகிறது, இதுபோன்ற பழக்கங்களில் இருந்து விடுபடும் விதமாக, மாதவிடாய் கால சுகாதாரத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதன்மூலம், சுகாதார சீர்திருத்தங்களை செயல்படுத்துவதில் தமிழ்நாடு முன்னோடி மாநிலமாக திகழ்கிறது. இக்குறைகளை போக்கும் விதமாக, மாதவிடாய் காலங்களில் சுகாதாரமான சானிடரி நாப்கின் வழங்கவும், அது குறித்த விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தவும், தமிழ்நாடு அரசு 27.3.2012 அன்று மாதவிடாய் சுகாதாரத் திட்டத்தை அறிமுகப்படுத்தியது. இத்திட்டத்தின்கீழ், கிராமப் பகுதிகளில் உள்ள பள்ளி செல்லும் மற்றும் பள்ளி செல்லாத பருவம் அடைந்த வளர் இளம்பெண்கள், அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்கள், சிறைச்சாலைகளில் உள்ள பெண்கைதிகள் மற்றும் சென்னை மனநல மருத்துவமனையில் உள்ள பெண் உள்நோயாளிகள் ஆகியோருக்கு, 'புதுயுகம்' என்ற

2022 ஏப்ரல் 29]

பெயரில் இலவச சானிடரி நாப்கின்கள் வழங்கப்படுகின்றன. தற்பொழுது இத்திட்டம் நகர்ப்புறங்களில் வசிக்கும் பள்ளி செல்லும் மற்றும் பள்ளி செல்லாத பருவம் அடைந்த வளரிளம் பெண்களுக்கும், அரசு மருத்துவமனைகளில் 15-49 வயது வரை உள்ள பெண் உள்நோயாளிகளுக்கும் இலவச சானிடரி நாப்கின்கள் வழங்க விரிவு படுத்தப்பட்டுள்ளது. வளரிளம் பெண்களின் குடும்பத்தினர், சானிடரி நாப்கின்கள் வாங்குவதற்காக செலவிடப்படுவது குறைந்துள்ள அதே நேரத்தில், வளர் இளம் பெண்களின் சானிடரி நாப்கின் பயன்பாடு அதிகரித்துள்ளது.

வ. எண்	பயனாளியின் வகை	வழங்கப்படும் பைகள்	நாப்கின் வகை	எதிர்பார்க்கப்படும் பயனாளிகள் எண்ணிக்கை	கொள்முதல் முறை
1.	கிராமப்புறங்கள் மற்றும் நகர்ப்புறங்களில் உள்ள 10 முதல் 19 வயது வரையுள்ள பள்ளி செல்லும் மற்றும் பள்ளி செல்லாத பருவம் அடைந்த வளர் இளம் பெண்கள்	ஆறு சானிடரி நாப்கின் கொண்ட ஒரு பை விதம் மூன்று பைகள் இரண்டு மாதங்களுக்கு ஒரு முறை வழங்கப் படுகிறது. இவ்வாறு வருடத்திற்கு 18 பைகள்	நாடா இல்லாத நாப்கின்	43.34 இலட்சம்	தமிழ்நாடு மருத்துவச் சேவை கழகம்மூலம் கொள்முதல் செய்யப்பட்டு வழங்கப்பட்டு வருகிறது.
2.	அரசு மருத்துவ மனைகளில் 15-49 வயது வரை உள்ள பெண் உள்நோயாளிகள்	6 நாடாவுடன் கூடிய சானிடரி நாப்கின்கள் கொண்ட ஒரு பை	நாடா இல்லாத நாப்கின்	73.51 இலட்சம்	

[2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	பயனாளியின் வகை	வழங்கப்படும் பைகள்	நாப்கின் வகை	எதிர்பார்க்கப்படும் பயனாளிகள் எண்ணிக்கை	கொள்முதல் முறை
3.	அரசு மருத்துவ மனைகளில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்கள்	6 நாடாவுடன் கூடிய சானிடரி நாப்கின்கள் கொண்ட ஒரு பை வீதம் ஏழு பைகள்	நாடாவுடன் கூடிய நாப்கின்கள்	5.07 இலட்சம்	சுய உதவி குழுக்களால் தயாரிக்கப்படும் நாடாவுடன் கூடிய நாப்கின்கள்
4.	சிறைச் சாலைகளில் உள்ள பெண்கைதிகள்	வருடத்திற்கு 18 பைகள் (ஆறு சானிடரி நாப்கின் கொண்ட ஒரு பை)	நாடாவுடன் கூடிய நாப்கின்கள்	3,000	தமிழ்நாடு மகளிர் நல மேம்பாட்டு நிறுவனத்தின் மூலம் தமிழ்நாடு
5.	சென்னை மனநல மருத்துவ மனையில் உள்ள பெண் உள்நோயாளிகள்	வருடத்திற்கு 18 பைகள் (ஆறு சானிடரி நாப்கின் கொண்ட ஒரு பை)	நாடாவுடன் கூடிய நாப்கின்கள்	100	மருத்துவ சேவை கழகத்தால் கொள்முதல் செய்யப் படுகிறது
மொத்த பயனாளிகள்				1.21 கோடி	

5.21 வட்டார அளவிலான அவசர பேறுகால மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்புச் சேவைகள் (BEmONC):

- அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் அடிப்படை அவசரக் கால மகப்பேறு சிகிச்சையை (BEmONC) வழங்குகிறது. 24x7 மணி நேரமும் தாய்-சேய் நலம் மற்றும் பிரசவ பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இருப்பதை அரசு உறுதி செய்துள்ளது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவித்த தாய்மார்கள் குறைந்தது 48 மணி நேரம்

2022 ஏப்ரல் 29]

மருத்துவமனையில் தங்க அறிவுறுத்தப்படுகிறார்கள். அப்பொழுது அத்தாய்மார்களுக்குத் தேவையான உணவு மற்றும் குழந்தைகளுக்கு வழங்க வேண்டிய தடுப்பூசிகள் அனைத்தும் வழங்கப்படுகின்றன. தொற்று பாதிப்புகள் ஏற்படாமல் இருக்க ஒவ்வொரு பிரசவத்திற்கும் தனித்தனி பிரசவக் கருவிகள் பயன்படுத்தப்படுகிறது. அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்கள், அங்கேயே தங்க நேரிடும்போது, குறைந்தபட்சம் 3 நாட்களுக்கு உணவு வழங்கப்படும்.

- மலைப்பிரதேசங்களில் கர்ப்பிணிப் பெண்கள் பிரசவ நேரங்களில் உடனே மருத்துவமனைக்கு வருவதில் தாமதம் ஏற்பட்டு தாய் இறப்பு நிகழ்வதால், இதனைக் குறைக்கும்பொருட்டு அப்பகுதிகளிலுள்ள 17 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவ காத்திருப்பு அறைகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.
- பிரசவிக்கும் தாய்மார்களுக்கு மனதளவில் ஆதரவளிக்க மகப்பேற்றின்போது, தாய் விரும்பும் பெண் உறவினர் ஒருவர் உடனிருக்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.
- இரத்தம் தேவைப்படுவோருக்கு அருகிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலேயே எளிதில் இரத்தம் கிடைக்கும் வகையில் இரத்த வங்கி மற்றும் இரத்த சேமிப்பு நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

5.22 பள்ளி சிறார் கண்ணொளி காப்போம் திட்டம்:

கண்ணொளி காப்போம் திட்டம் 2009 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அரசு மற்றும் அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளில் 6 ஆம் வகுப்பு முதல் 12 ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் மாணவர்களிடையே கிட்டப்பார்வை பரிசோதனை செய்து இலவசமாகக் கண் கண்ணாடிகள் வழங்கப்படுகின்றன. ஒரு சில பார்வைக் குறைபாடுள்ள குழந்தைகளுக்கு ஆண்டுதோறும் பார்வைத் திறனில் மாற்றங்கள் ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது. ஏற்கெனவே பார்வைக் குறைபாடு உள்ள 7 ஆம் வகுப்பு முதல் 12 ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் மாணவர்களுக்குப் பார்வைத்திறனில் ஏதேனும் மாற்றங்கள் ஏற்பட்டு இருந்தால் அவர்களையும் மறு பரிசோதனை செய்து புதிய கண்ணாடி வழங்கப்படுகிறது. மாணவர்கள் நலனில் பயிற்சி பெற்ற ஆசிரியர்கள் பள்ளியிலேயே மாணவர்களைப்

[2022 ஏப்ரல் 29]

பரிசோதனை செய்து, அவர்களிடையே பார்வைக் குறைபாடு உள்ளவர்களைக் கண்டறிந்து கண் மருத்துவ உதவியாளர் பரிசோதனைக்கு அனுப்புவார்கள். கண் மருத்துவ உதவியாளர் மாணவர்களின் கண் பார்வையைப் பரிசோதித்து உரிய சீட்டு வழங்குவார். அச்சீட்டின் அடிப்படையில் கண் கண்ணாடிகள் இலவசமாகக் குறைபாடுள்ள மாணவர்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது. 2021-22 ஆம் ஆண்டில், 1,55,909 பள்ளிக் குழந்தைகள் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு, 1,25,779 குழந்தைகளுக்குக் கண் கண்ணாடி வழங்க ஆவன செய்யப்பட்டுள்ளது.

5.23 பயிற்சி மற்றும் தொடர் நலக் கல்வித் திட்டம்: தொடர் பயிற்சி, பணி முன் பயிற்சி மற்றும் பணியிடைப் பயிற்சி கல்வியானது இத்துறையில் பணிபுரியும் அனைத்து சுகாதார அலுவலர்கள், மருத்துவ அலுவலர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் இதர பணியாளர்களுக்கு எட்டு பயிற்சி நிறுவனங்களின் மூலமாக பயிற்சி வழங்கப்படுகிறது. அவை பொது சுகாதாரப் பயிற்சி நிறுவனம், பூவிருந்தவல்லி, நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பயிற்சி நிலையம், எழும்பூர், மதுரை மற்றும் காந்தி கிராமம், மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனம், விழுப்புரம் மற்றும் சேலம், விலங்கினம் மற்றும் நோய்பரப்பிகள் கட்டுப்பாட்டு மையம், ஓசூர், கிருஷ்ணகிரி, மண்டல பொது சுகாதாரப் பயிற்சி மையம், திருவரங்குளம் மூலமாகவும் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. பூவிருந்தவல்லியில் உள்ள பொது சுகாதாரப் பயிற்சி நிறுவனம், புதுதில்லியில் உள்ள தேசிய சுகாதார மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பயிற்சி நிறுவனத்தின், தேசிய துணை பயிற்சி நிறுவனமாகத் தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளது. 2021-2022 ஆம் ஆண்டில் 5,285 மருத்துவம், துணை மருத்துவம் மற்றும் இதர பணியாளர்களுக்கும் இந்நிறுவனங்களின் மூலமாக பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. தேசிய நலக் குழுவால் ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட கீழ்க்காணும் பயிற்சிகள் மேற்கண்ட பயிற்சி நிறுவனங்களால் நடத்தப்படுகின்றன. திறன்மிகு பிறப்பு பற்றிய பயிற்சி (SBA), பிரசவத் திறன் பயிற்சி (EmONC, 6 மாதம்) மருத்துவ அலுவலர்களுக்கான உயிர்காக்கும் மயக்கவியல் பயிற்சி (LSAS, 6 மாதம்) திறன்மிகு ஆய்வக பயிற்சி, ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகளுக்கான நோய் பற்றிய பயிற்சி, தடுப்பூசி பயிற்சி, ஒருங்கிணைந்த நோய் தடைகாப்பு மற்றும் கண்காணிப்பு பயிற்சி, கணினி பயிற்சி மற்றும் தேசிய சுகாதார ஒருங்கிணைப்பு பயிற்சிகள் நடத்தப்படுகின்றன. கர்ப்பகாலத்தில் கருவிலேயே

2022 ஏப்ரல் 29]

சிகுக்களுக்குண்டாகும் பிறவிக் குறைபாட்டினைக் கண்டறியும் அல்ட்ராசோனோகிராம் பயிற்சியானது ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு அரசு மற்றும் தனியார் ஒருங்கிணைப்பின்மூலம் நடத்தப்படுகின்றது. தற்போது, 2018 ஆம் ஆண்டு முதல் மாநிலத்தில் இயங்கிவரும் 11 தாய்மை துணை செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிகளில் ஒரு பள்ளியில் 60 நபர் வீதம் பயிற்சி அளித்திட அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. இப்பள்ளிகளில் இரண்டு வருட மகப்பேறு தாதியப் பயிற்சி வழங்கப்படுகிறது. அரசு சேவை இல்லங்களில் பயின்ற மாணவிகள் மற்றும் ஒருங்கிணைந்த குழந்தை வளர்ச்சித் திட்டத்தின்கீழ் பணியாற்றும் அங்கன்வாடி பணியாளர்கள் இப்பயிற்சிக்குத் தேர்வு செய்யப்படுகின்றனர். 2021-22 காலக்கட்டத்தில் பயிற்சி பள்ளிகளில் 660 பணியாளர்களுக்கு மேற்படி பயிற்சி வழங்கப்பட்டு வருகிறது. அரசாணை (நிலை) எண் 44, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை, நாள். 20.2.2017-ன்படி, அரசு பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை இயக்குநர், தனியார் நிறுவனங்களால் துவக்கப்படும் துணை செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகளுக்குத் தேர்வு குழுமத் தலைவராக நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளார். அதன்படி 2017-2018, 2018-2019, 2019-2020, 2020-2021 (ம) 2021-2022 கல்வி ஆண்டுகளில் 64 தனியார் அறக்கட்டளைகள்/ பயிற்சி நிறுவனங்கள் தாய்மை துணை செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிகளைத் துவக்கிட அனுமதி வழங்கப்பட்டது. அரசு ஆணை (நிலை) எண் 107, நாள். 13.4.2017-ன்படி, தனியார் நிறுவனங்களால் துவக்கப்படும் பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் (ஆண்)/சுகாதார ஆய்வாளர்/துப்புரவு ஆய்வாளர் பயிற்சி பள்ளிகளுக்கு, பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து துறை இயக்குநர், தேர்வு குழுமத் தலைவராக நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளார். அதன்படி, 2017-2018, 2018-2019, 2019-2020, 2020-2021 மற்றும் 2021-2022 ஆம் கல்வி ஆண்டுகளில் 56 தனியார் அறக்கட்டளைகள்/ பயிற்சி நிறுவனங்களுக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் (ஆண்)/ சுகாதார ஆய்வாளர்/துப்புரவு ஆய்வாளர் பயிற்சி பள்ளிகளைத் துவக்கிட அனுமதி வழங்கப்பட்டது. பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் (ஆண்) பயிற்சி மதுரை மற்றும் ஓசூர் மண்டல பயிற்சி நிறுவனங்களின்மூலம் படிப்படியாக 296 பல்நோக்கு சுகாதார ஆண் பணியாளர்களுக்கு ஒரு மாத பணியிடைப் பயிற்சி வழக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், ஓசூர் மண்டல பயிற்சி நிறுவனத்தில்

[2022 ஏப்ரல் 29]

40 ஆய்வக நுட்பநர் நிலை-III-க்கு ஒரு வருட பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், 2022 ஆம் ஆண்டு 591 பல்நோக்கு சுகாதார ஆண் பயிற்சியாளர்களுக்கு ஒரு மாத பணியிடைப் பயிற்சி வழங்கப்படவுள்ளது. இவர்களுக்கு பல்நோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளராக இத்துறையில் பதவி உயர்வு வழங்கப்பட்டுள்ளது மற்றும் தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தில் பணியாற்றிய 6 நபர்களுக்கு சுகாதார ஆண் பணியாளர் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. இவை தவிர பூவிருந்தவல்லி பொது சுகாதார நிறுவனத்தில் நகராட்சி நிருவாகத் துறையைச் சேர்ந்த 10 துப்புரவு மேற்பார்வையாளர்களுக்கு ஒரு வருட துப்புரவு ஆய்வாளர் பயிற்சி தற்போது வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

5.24 தமிழ்நாடு பொது சுகாதார சட்டம், 1939: பொது சுகாதாரத்திற்கான சட்டம், இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில்தான் முதன் முதலாக இயற்றப்பட்டது. தமிழ்நாடு பொது சுகாதார சட்டம், 1939 ஆனது 1941, 1944 மற்றும் 1958 ஆகிய ஆண்டுகளில் திருத்தம் செய்யப்பட்டு, பிறகு 1970 ஆம் ஆண்டு மாற்றியமைக்கப்பட்டது. இச்சட்டமானது ஆரோக்கியமான சுற்றுச்சூழல், தொற்று நோய் கட்டுப்பாடு, உணவு சுகாதாரம், மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நலம் ஆகிய நடவடிக்கைகளில் முக்கியக் கவனம் செலுத்துகிறது. வளர்ந்து வரும் மற்றும் மீண்டும் உருவாகும் நோய்கள், உணவு உற்பத்தியில் அதிகரித்து வரும் தொழில்கள், இளம் பருவத்தினர் (ம) முதியோர் பிரச்சினைகள், அதிகரிக்கும் சுற்றுச்சூழல் ஆபத்துகள், ஓசோன் படலச்சிதைவு, பசுமைக் குறைதல், கதிர் வீச்சு, உயிர்ச் சிதைவு, வாழ்க்கை முறையில் ஏற்பட்டுள்ள மாற்றத்தால் சுற்றுச்சூழல் மாசு போன்றவை அதிகரித்து வருவதால், பொது சுகாதார சட்டத்தினை மறு பரிசீலனை செய்ய வேண்டிய நிலை உருவாகியுள்ளதால், அரசு இச்சட்டத்தில் திருத்தம் கொண்டு வர நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. தமிழ்நாடு பொது சுகாதார சட்டம் 1939-ன்கீழ் கோவிட்-19 தொற்று நோயை அறிவிக்கை செய்யப்பட்ட நோயாக 13.3.2020 அன்று தமிழ்நாடு அரசு அறிவித்து, கோவிட்-19 தொற்று நோயினைத் தடுக்கவும், கட்டுப்படுத்தவும் சில விதிமுறைகளைத் தொற்று நோய்கள் சட்டம், 1897-ன்கீழ் 23.3.2020 அன்று அறிவித்தது. மேலும், தமிழ்நாடு அரசு கருப்பு பூஞ்சை நோயினை அறிவிக்கை செய்யப்பட்ட நோயாக தொற்று நோய் சட்டம், 1897-ன்கீழ் அறிவித்தது.

2022 ஏப்ரல் 29]

5.25 குடிமை பதிவு முறை (CRS):

- i. பிறப்பு மற்றும் இறப்பு என்பவை ஒரு தனிமனிதனின் வாழ்வில் முக்கியமான இரண்டு நிகழ்வுகளாகும். இந்த நிகழ்வுகளைப் பதிவு செய்வது சட்டப்படி ஒரு தனிநபரின் அடையாள ஆதாரமாக விளங்குவதுடன் மக்கள் தொகைக் கணக்கெடுப்பிற்கான முக்கியமான அடிப்படை தகவல்களை அளிக்கிறது. குடிமுறைப் பதிவு என்பது முக்கிய நிகழ்வுகளான பிறப்பு, இறப்பு மற்றும் இறந்து பிறந்தவற்றை தொடர்ச்சியாகவும், நிரந்தரமாகவும் மற்றும் கட்டாயமாகவும் பதிவு செய்வதாகும்.
- ii. பிறப்பு, இறப்பு மற்றும் இறந்து பிறந்தவை, அவை நிகழ்ந்த இடத்திலேயே பிறப்பு இறப்பு பதிவுச் சட்டம், 1969 (மத்திய சட்டம்-18, 1969) மற்றும் தமிழ்நாடு பிறப்பு இறப்பு பதிவு விதிகள், 2000-ன்படி கட்டாயமாக பதிவு செய்யப்பட வேண்டும். பிறப்பு, இறப்பு பதிவுச் சட்டம், 1969 பிரிவு 4(1)-ன்படி பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருந்துத் துறை இயக்குநர், மாநில முதன்மைப் பிறப்பு இறப்பு பதிவாளர் ஆவார்.

பிறப்பு, இறப்பு பதிவு மையங்கள்: 38 மாவட்டங்களில் உள்ள 16,348 பிறப்பு, இறப்பு பதிவு மையங்கள்மூலம் பல்வேறு துறைகளான சுகாதாரம், வருவாய், நகராட்சி நிருவாகம், மாநகராட்சி மற்றும் பேரூராட்சியைச் சார்ந்த பிறப்பு, இறப்பு பதிவாளர்களால் பதிவு மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

பிறப்பு, இறப்பு பதிவு குறித்த தகவல் தெரிவிப்பதற்கான கால அளவு: பிறப்பு மற்றும் இறப்பு நிகழ்வுற்ற 21 நாட்களுக்குள் சம்பந்தப்பட்ட பிறப்பு, இறப்பு பதிவாளரிடம் தெரிவித்தல் சட்டப்படி கட்டாயமாக்கப்பட்டுள்ளது. சில நிகழ்வுகளில், தகவல்களை குறிப்பிட்ட கால அளவில் தெரிவிக்கத் தவறினால், உரிய காலதாமதக் கட்டணத்தோடு சம்பந்தப்பட்ட அலுவலரின் உத்தரவின் பேரில் பதிவு செய்யலாம்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

பிறப்பு/இறப்பு நிகழ்ந்த நாளிலிருந்து	காலதாமதக் கட்டணம்
21 நாட்களுக்கு மேல் 30 நாட்கள் வரை	ரூ.100/-
30 நாட்களுக்கு பின் ஓராண்டிற்குள்	வகுத்துரைக்கப்பட்ட அலுவலரின் எழுத்து வடிவிலான அனுமதியுடன் ரூ.200/- செலுத்துவதின்மூலம் பதிவு செய்யலாம்.
ஓராண்டிற்கு மேல்	வருவாய் கோட்டாட்சியரின் ஆணை பெற்று ரூ.500/- செலுத்துவதின்மூலம் பதிவு செய்யலாம்.

பெயர் பதிவு: ஒரு குழந்தையின் பெயரை அக்குழந்தையின் பிறப்பு பதிவு செய்யப்பட்ட நாளிலிருந்து 12 மாதத்திற்குள் எவ்விதக் கட்டணமுமின்றி பதிவு செய்திடலாம். 12 மாதங்களுக்குப் பின் பதினைந்து வருடங்களுக்குள் குழந்தையின் பெயரினை, உரிய காலதாமதக் கட்டணம் ரூ.200/- செலுத்தி பதிவு செய்திடலாம். பிறப்பு பதிவு செய்து பெயர் பதிவு செய்யப்படாத பிறப்புகளுக்கு வகுத்துரைக்கப்பட்ட 15 வருட கால அளவு முடிவுற்ற நிகழ்வுகளுக்குப் பெயர் பதிவு செய்திட 5 ஆண்டுக்கால அவகாசம் (31.12.2024 வரை) இந்திய தலைமைப் பதிவாளரால் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

பிறப்பு இறப்பு பதிவு மென்பொருள்: 1.1.2018 முதல் பிறப்பு மற்றும் இறப்புகள் <https://crstn.org/birth death tn/> என்ற இணையதளம்மூலம் மாநிலம் முழுவதும் பதிவு செய்யப்பட்டு வருகிறது. மேற்கண்ட இணையதளத்தின்மூலம் 1.1.2018 முதல் பதிவு செய்யப்பட்ட அனைத்து பிறப்பு, இறப்புகளுக்கான சான்றிதழ்களை <https://crstn.org/birth death tn/> என்ற இணையதளத்தில் பொது மக்கள் தாங்களே கட்டணமின்றி பதிவிறக்கம் செய்துகொள்ளலாம். 2021 ஆம் ஆண்டில் மொத்தம் 9,09,800 பிறப்புகளும், 8,73,350 இறப்புகளும், பிறப்பு-இறப்பு மென்பொருளில் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. 2022 ஆம் ஆண்டில் (மார்ச் 31, 2022 வரை) 1,93,030 பிறப்புகள் மற்றும் 1,92,093 இறப்புகள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன.

2022 ஏப்ரல் 29]

இறப்பிற்கான காரணம் குறித்த மருத்துவச் சான்றிதழ்:

இறப்பின் காரணம் குறித்த மருத்துவச் சான்றிதழ் பிறப்பு, இறப்பு பதிவு திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாகும். இறப்பின் காரணம் குறித்த நம்பகமான தரவுகள் வழங்குவதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. மத்திய பிறப்பு இறப்பு பதிவு சட்டம், 1969, பிரிவு 10(3)-ன்படி, ஒரு நபர் நோயுற்றிருந்தபோது இறக்க நேரிட்டால், அவருக்கு இறுதியாக சிகிச்சை அளித்த மருத்துவரால், இறப்பின் காரணம் குறிக்கப்பட்டு மருத்துவச் சான்றிதழ் (படிவம்-4 மருத்துவமனையில் நிகழும் இறப்பிற்கும், படிவம் 4அ வீடுகளில் நிகழும் இறப்பிற்கும்) எவ்வித கட்டணமுமின்றி வழங்கப்பட வேண்டும். இறப்பிற்கான மருத்துவச் சான்றிதழில் இறப்பின் காரணத்தை குறிப்பிட ICMR-NCDIR இந்திய ஆராய்ச்சி கழகத்தினால் உருவாக்கப்பட்ட மென்பொருள் (e-Mor) ICD-10 (சர்வதேச நோய் காரண வகைப்பாடு 10-வது பட்டியலின்படி) CRS மென்பொருளுடன் இணைக்கப்பட்டு 15.9.2021 முதல் தமிழ்நாட்டில் பயன்பாட்டில் உள்ளது.

இறப்பிற்கான காரணம் கோவிட் எனக் குறிப்பிடப்பட்ட அதிகாரபூர்வ ஆவணம் வழங்கிட மாவட்ட அளவிலான குழு (CDAC): உச்ச நீதிமன்றத் தீர்ப்பாணையின்படியும், ஒன்றிய அரசின், சுகாதாரத் துறை அமைச்சகத்தின் வழிகாட்டு நெறிமுறைகளின்படியும், கோவிட் காரணமாக இறந்தவரின் குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கு இறப்பின் காரணம் கோவிட் எனக் குறிப்பிடப்பட்ட அதிகாரபூர்வ ஆவணம் (OFFICIAL DOCUMENT FOR COVID-19 DEATH) வழங்கிட மாவட்ட அளவிலான குழுவை அமைத்து (Covid-19 Death Ascertaining Committee (CDAC)) அரசு ஆணைப் பிறப்பித்துள்ளது. (அ.ஆ.எண் 411 மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை (P1) நாள். 22.9.2021). இறப்பிற்கான காரணம் குறிக்கப்பட்ட மருத்துவச் சான்றிதழ் பெறப்படாமல் இருந்தாலோ, பெறப்பட்ட சான்றிதழில் உள்ள இறப்பின் காரணம் சரியானதாக இல்லை என்றாலோ, இறந்தவரின் குடும்ப உறுப்பினர், அந்த மாவட்டத்தின், மாவட்ட ஆட்சியரிடம், உரிய சான்றிதழ் வழங்கக் கோரி விண்ணப்பிக்கலாம். அவ்விண்ணப்பம் மாவட்ட அளவில் அமைக்கப்பட்ட குழுவினால் ஆய்வு செய்யப்பட்டு, உரிய சான்றிதழ் வழங்கப்படும்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

5.2.6 சிகரெட் மற்றும் இதர புகையிலைப் பொருட்கள் தடுப்புச் சட்டம் (COTPA), 2003: புகையிலைப் பொருட்களின் உபயோகத்தைக் குறைக்கவும், புகையிலையினால் விளையும் தீமைகள் மற்றும் இரண்டாம் தர (SHS) புகையிலையினால் ஏற்படும் பாதிப்புகளிலிருந்து இளைஞர்கள் மற்றும் மக்களை காப்பாற்றவும் மத்திய அரசால், சிகரெட் மற்றும் இதர புகையிலைப் பொருட்கள் (விளம்பரம், வணிகம் மற்றும் வர்த்தகம், உற்பத்தி, வழங்கல் மற்றும் பகிர்ந்நளித்தல், தடைசெய்தல்) தடுப்புச் சட்டம், 2003, இயற்றப்பட்டுள்ளது. இந்தச் சட்டம் அனைத்து புகையிலைப் பொருட்களுக்கும் பொருந்தும். இச்சட்டத்தின் முக்கிய விதிகள் பின்வருமாறு:

- பிரிவு-4: பொது இடங்களில் புகை பிடிப்பது தடை செய்யப்பட்டுள்ளது.
- பிரிவு-5: புகையிலைப் பொருட்களை நேரடியாகவோ/ மறைமுகமாகவோ விளம்பரப்படுத்துவதோ அல்லது உபயோகிக்க ஊக்கப்படுத்துவதோ கூடாது.
- பிரிவு-6(a): 18 வயதிற்குட்பட்டவர்களுக்கு சிகரெட் மற்றும் புகையிலைப் பொருட்களை விற்பது தடை செய்யப்பட்டுள்ளது.
- பிரிவு-6(b): கல்வி நிறுவனங்கள் அமைந்துள்ள இடங்களில் இருந்து 300 அடி தூரத்திற்குள் புகையிலைப் பொருட்களை விற்பது தடை செய்யப்பட்டுள்ளது.
- பிரிவு-7: புகையிலைப் பொருட்களின் உறைகளின்மீது படத்துடன் கூடிய நல எச்சரிக்கை வெளியிடப்பட வேண்டும்.
- பிரிவு-7(5): புகையிலைப் பொருட்களின் உறைகளின்மீது தார் மற்றும் நிகோட்டின் உள்ளடக்கங்களைக் காட்சிப்படுத்த வேண்டும்.

2022 ஏப்ரல் 29]

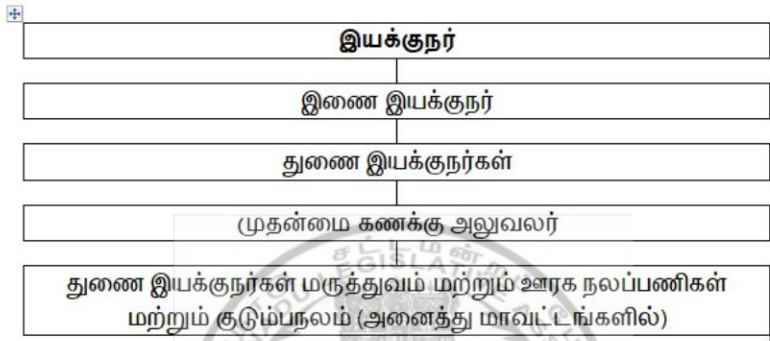
அத்தியாயம்-6

குடும்ப நலத் திட்டம்

6.1 தேசிய குடும்ப நலத் திட்டம் 1952 ஆம் ஆண்டு இந்தியாவில் செயல்படுத்தப்பட்டது. குடும்ப நலத் திட்டத்தை அறிமுகப்படுத்திய உலகின் முதல் நாடு இந்தியா. இத்திட்டம் மக்கள் தொகை வளர்ச்சியைக் கட்டுப்படுத்தும் நோக்கத்துடன் சமூக பொருளாதார வளர்ச்சி மற்றும் சுற்றுச்சூழல் பாதுகாப்புக்கு இணக்கமான சூழலில் தேவையான அளவில் பிறப்பு விகிதங்களைக் குறைப்பதற்கான கருவறுதல் ஒழுங்குமுறையை வலியுறுத்தி ஏற்படுத்தப்பட்டது. குடும்ப நலத் திட்டம் 1956 ஆம் ஆண்டு முதல் நமது மாநிலத்தில் மக்கள் பங்கேற்பு திட்டமாக நூறு விழுக்காடு ஒன்றிய அரசு நிதியுதவியுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தேவையான அளவிற்கு மொத்த கருவள விகிதத்தை பராமரித்து மக்கள் தொகைப் பெருக்கத்தைச் சமநிலைப்படுத்துவது இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும், அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவ நிலையங்களிலும் குடும்ப நலத் திட்டம் சிறப்பாகச் செயல்படுத்தப்படுவதால், மாநிலத்தின் மக்கள் தொகைப் பெருக்கம் நிலைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 1990 ஆம் ஆண்டிலிருந்து, குடும்ப நலத் திட்டம் “குறியீடு அடிப்படையிலான அணுகுமுறையிலிருந்து சமுதாயத் தேவையின் மதிப்பீட்டு அணுகுமுறையாக” மாறியுள்ளது. இதில் குடும்ப நலச் சேவை மற்றும் தாய்-சேய் நல மேம்பாட்டில் இதுவரை நிறைவேற்றப்படாத தேவைகளை அளிப்பதற்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கப்படுகிறது. குடும்ப நலத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதில் இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாடு முன்னோடி மாநிலமாக உள்ளது. இதனால் தமிழ்நாடு கடந்த இருபது ஆண்டுகளில் மொத்த கருவள விகிதத்தை 2.1 விழுக்காட்டிற்கும்கீழ் பராமரித்து வருகிறது. எனவே, இதன் தாக்கம் மக்கள் தொகைக் கணக்கீடு எதிர்பார்ப்பு அறிக்கை 2019-ன்படி 2031-2035-க்கு இடைப்பட்ட ஆண்டுகளில் தமிழ்நாடு மக்கள் தொகை சமநிலையினை எட்டும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. நிலையான வளர்ச்சி இலக்கின்படி (SDG) 2030 ஆம் ஆண்டிற்குள் நவீன குடும்ப நல கருத்தடை முறைகளை பயன்படுத்துபவர்களின் விகிதம் (mCPR) 70 விழுக்காட்டிற்கும் அதிகமான நிலை என்ற இலக்கினை அடைவதில் கவனம் செலுத்தப்பட்டு வருகிறது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

6.2 நிருவாக அமைப்பு



6.3 மக்கள் தொகை நலக் குறியீடுகள்: மாநிலத்தின் மக்கள் தொகைக் குறியீடுகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

வ. எண்	நலக் குறியீடுகள்	தற்போதைய நிலை
1.	மொத்த கருவள விகிதம் (2019-2021) (NFHS-V)	1.8
2.	இயற்கையான வளர்ச்சி விகிதம் (2019) (SRS)	0.81 விழுக்காடு ஆண்டிற்கு
3.	பிறப்பு விகிதம் (2019) (SRS)	14.2/1000 மக்கள் தொகைக்கு
4.	இறப்பு விகிதம் (2019) (SRS)	6.1/1000 மக்கள் தொகைக்கு
5.	மகப்பேறு தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் (2016-2018) (SRS)	60/1,00,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
6.	சிசு மரண விகிதம் (SRS-2019)	15/1,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு

6.4 குடும்ப நலத் திட்டத்தின் தாக்கங்கள்:

6.4.1 மொத்த கருவள விகிதம்: மொத்த கருவள விகிதம் என்பது ஒரு பெண்மணி சராசரியாக தன் பேறுகால வயதில் (15-49)

2022 ஏப்ரல் 29]

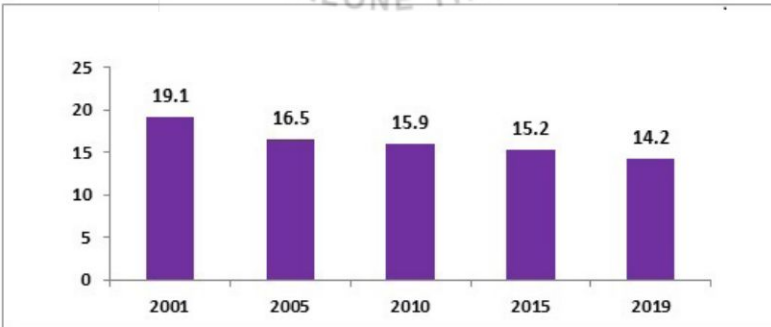
ஈன்றெடுக்கும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை ஆகும். தமிழ்நாட்டின் மொத்த கருவள விகிதம் 1.8 என்ற நிலையில் உள்ளது. நாட்டின் குறைந்த மொத்த கருவள விகிதம் உள்ள மாநிலங்களில் தமிழ்நாடும் ஒன்று என்பதை இது குறிக்கிறது, இந்நிலை தேசிய அளவான 2.0 என்ற நிலையைவிடக் குறைவாகும்.

மொத்த கருவள விகிதத்தின் போக்கு



6.4.2 பிறப்பு விகிதம்: பிறப்பு விகிதம் என்பது ஆயிரம் மக்கள் தொகைக்கு ஒரு வருடத்தில் உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை ஆகும். மாதிரி பதிவு கணக்கெடுப்பு 2019-ன்படி தமிழ்நாட்டின் பிறப்பு விகிதம் 14.2 என்ற நிலையில் உள்ளது.

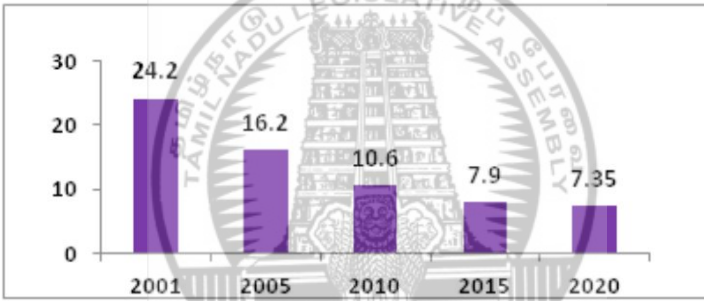
பிறப்பு விகிதத்தின் போக்கு



[2022 ஏப்ரல் 29]

6.4.3 உயர் பிறப்பு வரிசை: உயர்பிறப்பு வரிசை என்பது 3-வது மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட வரிசை பிறப்பைக் குறிக்கும். இம்மாநிலத்தில் உயர் பிறப்பு வரிசை விகிதம் 2000 ஆம் ஆண்டில் 24.2-ஆக இருந்தது, 2020-ல் 7.35-ஆகக் குறைக்கப்பட்டு குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றம் அடையப்பெற்றுள்ளது. மேலும், உயர்பிறப்பு வரிசையில் நிகழும் பேறுகால மரணம் மற்றும் சிசு மரணங்களைக் குறைக்கும்பொருட்டு உயர்பிறப்பு வரிசை விகிதத்தைக் குறைக்க உரிய நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

உயர் பிறப்பு விகிதத்தின் போக்கு



6.5 குடும்ப நலச் சேவைகள்: கீழ்க்கண்ட நிரந்தர மற்றும் தற்காலிகக் குடும்ப நலச் சேவைகள் தகுதிவாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் இலவசமாக அளிக்கப்படுகிறது:

நிரந்தர குடும்ப நல கருத்தடை முறைகள்

ஆண்களுக்கு	வழக்கமான ஆண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை முறை மற்றும் தழும்பில்லாத நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை முறை.
பெண்களுக்கு	பெண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை, மினிலேப் மற்றும் லேப்ராஸ்கோபிக்முலம் மேற்கொள்ளப்படும் அறுவை சிகிச்சை போன்ற நிரந்தரக் கருத்தடை முறைகள்.

2022 ஏப்ரல் 29]

தற்காலிகக் கருத்தடை முறைகள்

பேறுகால பின் கவனிப்பு கருத்தடை வளையம்	கருத்தடை வளையம் 380 A (பத்தாண்டுகள்) மற்றும் 375 (ஐந்தாண்டுகள்)
வாய்வழி கருத்தடை மாத்திரை	மாலா-N மற்றும் சென்ட்குரோமன் மாத்திரை (சாயா) வாராந்திர மாத்திரை
ஊசிமூலம் மருந்து செலுத்தப்படும் கருத்தடை முறை	அந்தாரா
கருத்தடை ஆணுறை	நிரோத்

அவசரக் கால கருத்தடை மாத்திரை:**மருத்துவ ரீதியிலான கருக்கலைப்பு:**

- மருத்துவ முறையில் கருக்கலைப்பு செய்தல் (4 முதல் 9 வாரங்கள் வரை)
- உறிஞ்சு குழாய்மூலம் கருக்கலைப்பு செய்தல் (4 முதல் 12 வாரங்கள் வரை)
- மின்சார உறிஞ்சு குழாய்மூலம் கருக்கலைப்பு செய்தல் (4 முதல் 12 வாரங்கள் வரை)
- அறுவை சிகிச்சைமூலம் செய்யப்படும் கருக்கலைப்பு (12 முதல் 24 வாரங்கள் வரை)

6.6 குடும்ப நலச் சேவைகள் வழங்கும் மையங்கள்: நமது மாநிலத்தில் குடும்ப நலச் சேவைகள் பின்வரும் மருத்துவ நிலையங்களில் வழங்கப்படுகிறது:

வ. எண்	மையங்கள்	எண்ணிக்கை
1	துணை சுகாதார நிலையங்கள்	8,713
2	அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1,422

[2022 ஏப்ரல் 29]

3	சமுதாய நல சுகாதார நிலையங்கள் (வட்டாரம்)	385
4	நகர்ப்புற நலவாழ்வு மையங்கள்	479
5	அரசு மருத்துவமனை மற்றும் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனை	311
6	மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள்	36
7	தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவ நிலையங்கள் (பொது மற்றும் தனியார் கூட்டு)	2,581

6.7 குடும்ப நலத் திட்டத்தில் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்கள்:

6.7.1 ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை: ஆண்களுக்கு சாதாரணமாக செய்யும் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை தழும்பில்லா நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை முறை ஆகும். தழும்பில்லாத நவீன ஆண் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சையை ஏற்க ஆண்களை ஊக்குவிக்கும்பொருட்டு சிறப்பு விழிப்புணர்வு முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. இத்திட்டத்தின்கீழ் தழும்பில்லாத நவீன ஆண் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சையை ஏற்கும் ஆண்களுக்கு இழப்பீட்டுத் தொகையாக 1100 ரூபாய் வழங்கப்படுகிறது. நவீன தழும்பில்லா கருத்தடை சிகிச்சை முகாம்கள் 2022-23 ஆம் ஆண்டில் 385 வட்டாரங்களிலும் 20 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் நடத்தப்படவுள்ளன. குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சையில் ஆண்களின் பங்களிப்பினை எளிமையான தழும்பில்லா ஆண் அறுவை சிகிச்சைமூலம் அதிகப்படுத்தும் வகையில் ஆண்டுதோறும் நவம்பர் 21 முதல் டிசம்பர் 4 வரை “வாசக்டமி அரைத் திங்கள்” நடைமுறை செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 2021-22 ஆம் ஆண்டில் 863 ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

6.7.2 பெண்களுக்கான கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை: பேறுகால பின்கவனிப்பில் இரண்டு மற்றும் அதற்கு மேல் உயிருடன் குழந்தைகள் பெற்றுள்ள தாய்மார்களுக்கு ஆலோசனைகள் வழங்கப்பட்டு மருத்துவமனையிலிருந்து வீடு திரும்பும் முன் குடும்ப நலச் சேவை வழங்கப்படுகிறது. மேலும், குழந்தை பெற்ற தகுதியுடைய தாய்மார்களுக்கு இடைவெளியுடனான

2022 ஏப்ரல் 29]

கருத்தடை (மினி லேப்/லேப்ராஸ்கோபிக் போன்றவை) சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சையை ஏற்கும் வறுமைக்கோட்டிற்குக்கீழ் உள்ள பெண்களுக்கு இழப்பீட்டுத் தொகையாக 600 ரூபாயும், வறுமைக்கோட்டிற்கு மேல் உள்ளவர்களுக்கு 250 ரூபாயும் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் பெண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை மினிலேப் மற்றும் லேப்ராஸ்கோபிக்மூலம் மேற்கொள்ளப்படும் அறுவை சிகிச்சை போன்ற கருத்தடை முறைகளுக்கான பயிற்சிகள் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு வழங்கப்பட்டு வருகிறது. 11 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் 2 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் லேப்ராஸ்கோபிக் அறுவை சிகிச்சைக்கான பயிற்சி மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு வழங்கப்பட்டு வருகிறது. 2021-22 ஆம் ஆண்டில் 2,31,188 பெண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

6.7.3 பேறுகால பின் கவனிப்பு கருத்தடை வளையம் பொருத்துதல்/மருத்துவரீதியிலான கருக்கலைப்பிற்குப் பின் கருத்தடை வளையம் பொருத்துதல்: பேறுகால பின் கருத்தடை வளையம் பொருத்தப்படும் தாய்மார்களுக்கு அடுத்தடுத்த குழந்தைகளுக்கான இடைவெளி 36-ம் அதற்கும் அதிகமான மாதங்களாக உயர்வதோடு மாநிலத்தில் இது தாய்-சேய் நலத்தையும் உறுதிப்படுத்துகிறது. அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் குழந்தை பிறந்தவுடன் பொருத்தப்படும் பேறுகால கருத்தடை வளையம் மற்றும் மருத்துவரீதியிலான கருக்கலைப்பிற்குப் பின் பொருத்தப்படும் கருத்தடை வளையம் ஏற்கும் தாய்மார்களுக்கு ஊக்குவிப்புத் தொகையாக 300 ரூபாய் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. கடந்த 2021-22 ஆம் ஆண்டில் 4,26,450 தாய்மார்களுக்கு கருத்தடை வளையம் பொருத்தப்பட்டுள்ளன.

6.7.4 ஊசிமூலம் மருந்து செலுத்தப்படும் கருத்தடை முறை (அந்தாரா) மற்றும் சென்ட்குரோமன் மாத்திரைகள் (சாயா): ஊசிமூலம் மருந்து செலுத்தப்படும் கருத்தடை முறை அந்தாரா மற்றும் வாராந்திர வாய்வழி உட்கொள்ளும் மாத்திரை சாயா ஆகிய தற்காலிகக் கருத்தடை சாதன முறைகள் 2017-18 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டில் குடும்ப நலத் திட்டத்தின்கீழ் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டு, தற்போது அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் தகுதி வாய்ந்த தம்பதியர்களால் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. 2021-22 ஆம் ஆண்டில் 62,243 தாய்மார்கள் அந்தாரா முறையையும், 2,28,440 தாய்மார்கள் சாயா முறையையும் ஏற்றுக் கொண்டனர்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

6.8 மருத்துவ ரீதியிலான கருக்கலைப்புத் திட்டம்: மருத்துவ ரீதியிலான கருக்கலைப்பு என்பது சுகாதாரப் பராமரிப்பு நடவடிக்கை வாயிலாக பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு சேவைகளை வழங்குவதன்மூலம் கருவுற்ற தாய்மார்களின் இறப்பினை (Maternal Mortality) குறைக்க உதவுகிறது. மாநிலத்தில் அரசு மற்றும் தனியார் சுகாதார மையங்களில் ஓராண்டில் சுமார் 80,000 முதல் 95,000 வரையிலான மருத்துவ ரீதியிலான கருக்கலைப்புகள் செய்யப்படுகின்றன. சமீபத்தில் மருத்துவ ரீதியிலான கருக்கலைப்புத் திருத்தச் சட்டம் 2021-ன்படி சிறப்பு பிரிவு பெண்களுக்கு (கற்பழிப்பிற்கு ஆளானவர்கள், பாலியல் பலாத்காரத்தால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள், மாற்றுத் திறனாளி பெண்கள், சிறார், மற்றவர்கள் உட்பட) கருக்கலைப்பிற்கான உயர் கர்ப்பக்கால வரம்பு 24 வாரங்களாக அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளது. இருபத்து நான்கு வாரங்களுக்கு மேல் கண்டறியப்படும் கரு அசாதாரணங்களைக் கருக்கலைப்பதற்கு சிறப்பு மருத்துவ கருத்துகளை பரிந்துரைக்க, ஏற்கெனவே 19 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் அமைக்கப்பட்டுள்ள நிரந்தர மருத்துவ வாரியம் தவிர மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை உள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலும் மருத்துவ வாரியம் அமைக்கப்படும்.

6.9 குடும்ப நல கருத்தடை சாதன மென்பொருள்: குடும்ப நல கருத்தடை தடுப்பு முறை சாதனங்கள் 1,000 மக்களுக்கு ஓர் ஆஷா/ அங்கன்வாடி பணியாளர்மூலம் இல்லங்கள்தோறும் வழங்கும் முறையில் பயிற்சிகள் அளிக்கப்பட்டு அதற்கான குடும்ப நல சாதனக் கையிருப்பை FP-LMIS எனும் வலைதளத்தின்மூலம் கண்காணிக்கும்பணிகள் மாநிலத்தில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்த குடும்ப நலச் சாதனங்கள் கையிருப்பு கண்காணிப்பு, 2030 ஆம் ஆண்டிற்குள் நவீன கர்ப்பத்தடை தடுப்பு விகிதம் 70 சதவிகிதம் மற்றும் பூர்த்தி செய்யப்படாத தேவை 0 சதவிகிதம் ஆகிய இலக்குகளை உறுதியாக அடைய வழிவகை செய்கிறது.

6.10 தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு விழிப்புணர்வுப் பணிகள்: மாநிலத்தில் உள்ள தகுதிவாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு நிரந்தர மற்றும் தற்காலிகக் கருத்தடை முறைகள் குறித்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த, கீழ்க்காணும் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்புப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன:

2022 ஏப்ரல் 29]

- ஒவ்வோர் ஆண்டும் ஜூலை 11 ஆம் நாள் மாநில, மாவட்ட மற்றும் வட்டார அளவில் உலக மக்கள் தொகை நாள் கொண்டாடப்படுகிறது. இதன்மூலம் குடும்ப நலத் திட்டம் தொடர்பான விழிப்புணர்வு, மக்கள் தொகை பெருக்கம், அளவான குடும்பத்தின் முக்கியத்துவம், பாலின சமத்துவம், பிறப்புக்களிடையே போதிய இடைவெளி மற்றும் திருமண வயதை உயர்த்துதல் ஆகியவை பற்றி பொதுமக்களிடையே விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.
- அளவான குடும்ப அமைப்பில் ஆண்களின் பங்கேற்பினை அதிகரிப்பதற்காக மாநிலம் முழுவதும் பொது மக்களிடையேயும், தொழிற்சாலை பணியாளர்களிடையேயும் தழும்பில்லாத ஆண் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை இரு வாரம் கொண்டாடப்படுகிறது.
- வர்த்தக பொருட்காட்சிகளில் குடும்ப நலத் திட்ட முறைகள் குறித்த விளம்பரப் பலகைகள் காட்சிப்படுத்தப்படுகின்றன.
- குடும்ப நல முறைகளை எடுத்துரைக்கும் எல்.இ.டி பலகைகள் அனைத்து மருத்துவமனைகளில் மற்றும் பொது இடங்களில் பொது மக்கள் பார்வைக்கு வைக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், குடும்ப நலத் திட்டம் தொடர்பான சுவர் விளம்பரங்கள் அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.
- குடும்ப நலம் தொடர்பான விழிப்புணர்வு குறும்படம் தயாரிக்கப்பட்டு பொதுமக்கள் பார்வைக்கு அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் ஒளிபரப்பப்பட்டு வருகிறது.
- உயர்பிறப்பு வரிசை அதிகம் உள்ள முன்னுரிமை மாவட்டங்களில் உள்ள தாய்மார்களிடையே குடும்ப நல கருத்தடை சாதனங்களின் பயன்பாட்டை அதிகரித்திட நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. குடும்ப நல தற்காலிக கருத்தடை முறைகளை ஏற்கும் தாய்மார்களின் விவரங்கள் பேறுகாலத்திற்கு முன்னரே பதியப்பட்டு தொடர் சுவனிப்பிற்காக குடும்ப நல அட்டை வழங்கப்படுகிறது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

- கிராமப்புறங்களில் நவீன கருத்தடை சாதன பயன்பாட்டு விகிதத்தை அதிகரிக்கும்பொருட்டு, நடமாடும் குடும்ப நலச் சேவை மற்றும் விழிப்புணர்வுப் பணிகள் மேற்கொள்ள திட்டமிடப்பட்டு செயலாக்க நிலையில் உள்ளது.

6.11 குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை இழப்பீட்டுத் திட்டம்:

ஒன்றிய அரசு, குடும்ப நலக் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள் மற்றும் இச்சேவை வழங்குபவர்களுக்கு பின்வரும் காப்பீடு பயன்களை அளிக்க குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை இழப்பீட்டுத் திட்டத்தை 14.2.2013 முதல் அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது:

குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைக்குப்பின் மருத்துவமனையிலோ அல்லது மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்ட 7 நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால்	ரூ.2,00,000/-
மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 8 நாட்களிலிருந்து 30 நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால்	ரூ.50,000/-
குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சையில் தோல்வி ஏற்பட்டாலோ அல்லது அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு குழந்தைபேறு ஏற்பட்டாலோ	ரூ.30,000/-
குடும்ப நல சிகிச்சையால் ஏற்படும் சிக்கல்களைக் குணப்படுத்த (மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 60 நாட்களுக்குள்)	ரூ.25,000/-க்கு மிகாமல் உள்ளபடியான செலவு
மருத்துவர்களுக்கான ஈட்டுறுதிக் காப்பீடு (ஓர் ஆண்டில் ஒரு மருத்துவருக்கு நான்கு முறைக்கு மிகாமல்)	ஒரு நீதிமன்ற வழக்குக்கு ரூ.2,00,000/- வரை

6.12 மாநில மற்றும் மாவட்டத் தர உறுதி குழுக்கள்:

மாநிலத்தில் குடும்ப நலப் பணிகள் நல்ல தரத்துடன் வழங்கப்படுவதை உறுதிப்படுத்த மாநில மற்றும் மாவட்ட அளவில் தர உறுதி குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் நிகழும் எதிர்பாராத இறப்புகள், அறுவை சிகிச்சைக்குப்பின் ஏற்படும் தோல்வி மற்றும் சிக்கல்கள்

2022 ஏப்ரல் 29]

சம்பந்தமாக மேற்கண்ட குழுக்கள் ஆராய்ந்து அவர்களுக்குக் காப்பீட்டு நிதியுதவி வழங்கவும், அறுவை சிகிச்சையின் தரத்தை மேம்படுத்தவும் பரிந்துரை செய்கின்றன.

6.13 குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்களுக்கு இழப்பீட்டுத் தொகை: குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை ஏற்றுக் கொண்டவர்களுக்கு ஊதிய இழப்பிற்கான இழப்பீட்டுத் தொகையை பின்வருமாறு அரசு வழங்குகிறது:

ஆண்களுக்கான நவீன கருத்தடை சிகிச்சை ஏற்பாளருக்கு (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மட்டும்)	1,100 ரூபாய்
வறுமைக்கோட்டிற்குக் கீழ் உள்ள பெண்களுக்கான கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள், தாழ்த்தப்பட்ட வகுப்பினர் மற்றும் பழங்குடியினரில் பெண்களுக்கான கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள் (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மட்டும்)	600 ரூபாய்
வறுமைக்கோட்டிற்கு மேல் உள்ள பெண்களுக்கான கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள் (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மட்டும்)	250 ரூபாய்

தொடர்ச்சியான குடும்ப நலச் சேவைகள் வழங்குதல் மற்றும் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல் மிகவும் இன்றியமையாததாகும். இது சமூகப் பொருளாதார குறியீடுகளைப் பிரதிபலிக்கும் என்பதால் குடும்ப நலத்தில் தமிழ்நாடு தொடர்ந்து கவனமாகச் செயல்பட்டு வருகிறது.

அத்தியாயம்-7

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் (தொ.அ.ஈ)

(தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதித் திட்டம்)

7.1 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதித் (தொ.அ.ஈ.) திட்டம் பாராளுமன்றத்தில் 1948 ஆம் ஆண்டு இயற்றப்பட்ட தொ.அ.ஈ. சட்டப்படி, “தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதிக் கழகம்” என அழைக்கப்படும் முறையாக அமைக்கப்பட்ட பெருநிறுவனம்மூலம்

[2022 ஏப்ரல் 29]

நிருவகிக்கப்படுகிறது. தொ.அ.ஈ திட்டமானது ஒரு விரிவான சமூக பாதுகாப்புத் திட்டமாகும். இதன் முக்கிய நோக்கம் ஒழுங்கமைக்கப்பட்ட துறையின் காப்பீட்டாளர்கள் மற்றும் அவர்களது குடும்ப உறுப்பினர்களின் உடல் நலக் குறைபாடு, மகப்பேறு, உடல் ஊனம் மற்றும் பணியிட மரணம் அல்லது தொழில்சார் நோய்கள் போன்றவற்றிலிருந்து பாதுகாப்பதாகும். தமிழ்நாட்டில் தொ.அ.ஈ. திட்டம் 1955 ஜனவரி 23 ஆம் தேதி முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

7.2 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்கள்: தமிழ்நாட்டில் 225 தொ.அ.ஈ மருந்தகங்கள் மற்றும் 10 தொ.அ.ஈ. மருத்துவமனைகளில் மருத்துவச் சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது.

- மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் (தொ.அ.ஈ) இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் சென்னை-அயனாவரம், மதுரை, சேலம், வேலூர், திருச்சி, ஓசூர் மற்றும் சிவகாசி ஆகிய ஏழு தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள் இயங்குகின்றன.
- மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் கோயம்புத்தூர் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை செயல்படுகிறது.
- புதுதில்லி தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதிக் கழகத்தின் நேரடி கட்டுப்பாட்டின்கீழ், சென்னை (கே.கே.நகர் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை) மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய இரண்டு தொழிலாளர் மாநில காப்புறுதிக் கழக மருத்துவமனைகள் இயங்குகின்றன.

மேலும், காப்பீட்டு நபர்கள் மற்றும் அவர்தம் குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கு ஒப்பந்தம் செய்யப்பட்டுள்ள தனியார் மருத்துவமனைகள்மூலம் உயர்சிறப்பு மருத்துவ வசதிகள் வழங்கப்படுகின்றன. மருத்துவர்கள் மற்றும் துணை மருத்துவப் பணியாளர்கள் மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நலவாழ்வுத் துறையால் பணியமர்த்தப்படுகின்றனர்.

7.3 தமிழ்நாடு தொ.அ.ஈ. திட்ட நிருவாக அமைப்பு: தமிழ்நாடு முழுவதிலும் தொ.அ.ஈ. திட்ட நிருவாகம், நிதி, வளர்ச்சி (ம) செயல்படுத்துதல் போன்றவற்றிற்கு சென்னை, மருத்துவம்

2022 ஏப்ரல் 29]

மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் (தொ.அ.ஈ.) இயக்குநரே முழு பொறுப்பாவார். மண்டல நிருவாக மருத்துவ அலுவலர்களின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் உள்ள தொ.அ.ஈ. மருந்தகங்களில் நிதி, நிருவாகம், தொ.அ.ஈ. திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்துதல் மற்றும் கண்காணித்தல் ஆகிய பணிகளை மேற்கொள்கிறார்கள். மருத்துவக் கண்காணிப்பாளர்கள் தங்கள் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் உள்ள ஏழு தொ.அ.ஈ. மருத்துவமனைகளில் நிதி, நிருவாகம், தொ.அ.ஈ. திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்துதல் மற்றும் கண்காணித்தல் ஆகிய பணிகளை மேற்கொள்கிறார்கள்.

7.4 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதித் திட்டத்தின்கீழ் இயங்கும் ஆயுஷ் (AYUSH) திட்டங்கள்: காப்பீட்டாளர்களுக்கு வழங்கப்படும் ஆங்கில முறை சிகிச்சை வசதிகளுடன், கூடுதலாக ஆயுர்வேதா, யோகா, யுனானி, சித்தா, ஹோமியோபதி ஆகிய சிகிச்சை முறைகள் உள்ளடங்கிய ஒருங்கிணைந்த “ஆயுஷ்” (AYUSH) சிகிச்சை வசதியும் வழங்கப்படுகின்றன.

- ஆயுர்வேத பிரிவுகள் அயனாவரம், கோயம்புத்தூர், மதுரை, சேலம், வேலூர், திருச்சி, ஓசூர், சிவகாசி ஆகிய எட்டு தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளில் இயங்குகின்றன. கூடுதலாக ஆயுர்வேத பிரிவுகள் தமிழ்நாட்டிலுள்ள 13 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்களிலும் செயல்பட்டு வருகின்றன.
- யோகா பிரிவுகள் அயனாவரம், கோயம்புத்தூர், மதுரை, சேலம், வேலூர், திருச்சி, ஓசூர், சிவகாசி ஆகிய எட்டு தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளில் இயங்குகின்றன.
- யுனானி பிரிவுகள் அயனாவரம், கோயம்புத்தூர், மதுரை ஆகிய மூன்று தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளில் இயங்குகின்றன. கூடுதலாக யுனானி பிரிவுகள் தூத்துக்குடி, ஆம்பூர், ராணிப்பேட்டை ஆகிய மூன்று தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்களிலும் செயல்பட்டு வருகின்றன.
- சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள் அயனாவரம், கோயம்புத்தூர், மதுரை, சேலம், வேலூர், திருச்சி, ஓசூர், சிவகாசி ஆகிய 8 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளில்

[2022 ஏப்ரல் 29]

இயங்குகின்றன. கூடுதலாக சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள் தமிழ்நாட்டிலுள்ள 43 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்களிலும் செயல்பட்டு வருகின்றன.

- ஹோமியோபதி பிரிவுகள் அயனாவரம், கோயம்புத்தூர், மதுரை ஆகிய 3 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளில் இயங்குகின்றன. கூடுதலாக ஹோமியோபதி பிரிவுகள் தூத்துக்குடி, கோவில்பட்டி மற்றும் ஆவடி ஆகிய மூன்று தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்களிலும் செயல்பட்டு வருகின்றன.

7.5 தொ.அ.ஈ. கழகத்தின் கோவிட்-19 நிவாரணத் திட்டம்:

தொ.அ.ஈ. சட்டம் 1948-ன்கீழ் வரும் காப்பீட்டு நபர்கள் கொரோனா காரணமாக இறந்துவிட்டால் அவர்களின் குடும்பத்தினருக்குக் காப்பீட்டாளரின் சராசரி ஊதியத்தில் 90% ஒவ்வொரு மாதமும் நேரடியாக வங்கிக் கணக்கில் செலுத்தப்படும். இறந்த காப்பீட்டாளரின் மனைவியும் ஆண்டுக்கு 120 ரூபாய் பங்களிப்புடன் மருத்துவச் சேவை பெற தகுதியுடையவர் ஆவார். காப்பீட்டாளர் கோவிட்-19-லிருந்து மீண்ட 30 நாட்களுக்குள் ஏற்படும் கோவிட் நோயின் தொடர்பால் ஏற்படும் இறப்புகளும் இந்தத் திட்டத்தின்கீழ் வரும்.

அத்தியாயம்-8

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி

8.1 இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதி இயக்குநரகத்தின் பணி, இந்திய மருத்துவ முறையை முக்கிய அங்கமாகக் கொண்டு வருதல்; அனைத்து மாவட்டங்களிலும் பல்வேறு மருத்துவ நிலையங்களில் இந்திய மருத்துவ முறைக்கான பிரிவுகள்/ மருத்துவமனைகளைத் திறப்பதன்மூலம் முழுமையான சுகாதாரப் பராமரிப்பு மற்றும் பாரம்பரிய அமைப்பின் நன்மைகளைப் பொதுமக்களுக்கு எடுத்துச் செல்லுதல்; இயக்குநரகத்துடன் இணைந்த பல்வேறு கல்லூரிகள்மூலம் தரமான கல்வி மற்றும் பயிற்சி அளித்தல்; பொதுமக்களுக்குத் தரமான மருந்துகள் கிடைப்பதை உறுதி செய்வதற்காக மருந்து உற்பத்தியை ஒழுங்குபடுத்துதல் மற்றும் இந்திய மருத்துவ முறையின் தரக் கட்டுப்பாடு ஆகியவை. நாட்டிலேயே, இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதியின் அனைத்துப் பிரிவுகளிலும், அரசு

2022 ஏப்ரல் 29]

மருத்துவக் கல்லூரிகள் நிறுவப்பட்ட ஒரே மாநிலம் என்ற தனிப் பெருமையை தமிழ்நாடு பெற்றுள்ளது. சித்தா, ஆயுர்வேதம், யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம், யுனானி மற்றும் ஹோமியோபதி ஆகியவை தடுப்பு, ஊக்குவிப்பு, குணப்படுத்துதல், மறுவாழ்வு மற்றும் புத்துணர்ச்சி தேவைகளை உள்ளடக்கிய பரந்த அளவிலான முழுமையான சிகிச்சைகளை வழங்குகின்றன. இந்த மருத்துவ முறைகள் பொதுவாக செலவு குறைந்ததாகவும், மதிப்புமிக்கதாகவும் இருப்பதுடன், உலகளாவிய கவனத்தை ஈர்க்கின்றன. இந்திய மருத்துவ முறைகள் பல நூற்றாண்டுகளாகப் பயன்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. மேலும், அவற்றை ஏற்றுக்கொள்வதற்கும், நடைமுறைப்படுத்துவதற்கும் தொடர்ச்சியான மரபுகளை இவை கொண்டுள்ளன. பாரம்பரிய மருத்துவம், நமது சமூகங்களில் பரந்த தாக்கத்துடன் கூடிய நீண்ட வரலாற்றைக் கொண்டுள்ளதுடன், அனைவராலும் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்திய மருத்துவ முறைகள் நவீன சுகாதார அமைப்பின் குறிப்பிடத்தக்க மற்றும் தவிர்க்க முடியாத ஒரு முக்கிய அங்கமாக உள்ளது. சித்த மருத்துவ முறை என்பது இந்தியாவின் பண்டைய பாரம்பரிய மருத்துவ முறைகளில் ஒன்றாகும். இது நமது தமிழ் முன்னோர்கள் உலகிற்கு செய்த பெருமைக்குரிய பங்களிப்பு. இது உலகெங்கிலும் தமிழ் பேசும் மக்கள் வசிக்கும் இடங்களில் பரவலாக நடைமுறையில் உள்ள தனித்துவமான சுகாதாரப் பாதுகாப்பு முறையாகும்.

“மறுப்பது உடல் நோய் மருந்தெனல் ஆகும்” என்ற தமிழ் முதுரை, நோயை எதிர்ப்பதே, நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கை என்று அதன் முக்கியத்துவத்தைச் சரியாக சித்தரிக்கிறது. இந்திய முறை மருத்துவ முறைகள் “வரும் முன் காப்பதே சிறந்தது” என்ற கொள்கையின் அடிப்படையில் இயங்குகின்றன. இந்திய மருத்துவ முறைகளின் வளர்ச்சியிலும் மேம்பாட்டிலும் முழு வசதி வாய்ப்புகளை உருவாக்கி அவற்றின் ஆற்றல் வளத்தையும் செயல்திறனையும் முழுமையாகப் பயன்படுத்தி அதன் பண்டைய பெருமையை நிலைநாட்டுவதில் தமிழ்நாடு அரசு உறுதி பூண்டுள்ளது. சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி சிகிச்சை முறைகளில் பெருவாரியான மக்களுக்கு மருத்துவச் சிகிச்சை அளிப்பதும், மக்களுக்கு அவரவர் விரும்பும் மருத்துவ முறைகளில் சிகிச்சை அளிப்பதும் அல்லது அதற்கு வேண்டிய வாய்ப்புகளை உருவாக்கித் தருவதும், மாநில அரசின் உயரிய குறிக்கோளாகும்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

8.2 நிருவாக அமைப்பு: 1970 ஆம் ஆண்டு 'இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறை' தமிழ்நாடு அரசால் தோற்றுவிக்கப்பட்டது. இத்துறையின் முக்கிய நோக்கம் பட்டப்படிப்பு மற்றும் பட்ட மேற்படிப்பு படிப்பினை சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி ஆகிய ஐந்து வகை இந்திய மருத்துவ முறைகளில் இயம்புவது ஆகும். மேலும், 1,542 மருத்துவமனைகள் மூலமாக இந்த 5 மருத்துவ முறைகளில் மக்களுக்குச் சிறந்த சிகிச்சை அளிப்பதும் ஆகும்.

இயக்குநர்	
- இணை இயக்குநர் - இணை இயக்குநர், யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் (அலுவல் சாரா வழி)	நிதி ஆலோசகர் மற்றும் முதன்மை கணக்கு அலுவலர் (நிதி துறை)
	முதன்மை அறிவியல் அலுவலர்/இயக்குநர், ஆராய்ச்சி மற்றும் மேம்பாட்டுப் பிரிவு (இந்திய மருத்துவம்)
அரசு சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி கல்லூரிகளின் முதல்வர்கள்	மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலர் (இந்திய மருத்துவம்)
	அரசு பகுப்பாய்வாளர், மருந்துகள் பகுப்பாய்வுக் கூடம் (இந்திய மருத்துவம்)
கண்காணிப்பாளர், அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவமனை, சென்னை	மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலர்கள்
அரசு மருத்துவமனைகள்/ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுடன் இணைந்த அரசு சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருந்தகங்கள்/மருத்துவமனைகள்	

2022 ஏப்ரல் 29]

8.3 இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறையின் சிறப்பு அம்சங்கள்:

- அனைத்து மாவட்டங்களிலும் பல்வேறு நிலைகளில் இந்திய முறை மருத்துவப் பிரிவுகள்/மருத்துவமனைகள் திறப்பு.
- தற்போது இயங்கி வரும் இந்திய மருத்துவக் கல்லூரிகளின் தரத்தை மேம்படுத்துவது மற்றும் மருத்துவக் கல்வியின் தரத்தை உயர்த்துவது.
- சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி ஆகிய இந்திய மருத்துவ முறைகளில் புதிய கல்லூரிகளை திறப்பது.
- இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதியில் தரமான மருந்துகளை உற்பத்தி செய்யவும் மற்றும் சிகிச்சை முறைகளையும் ஊக்குவிப்பதற்காக மருத்துவத் தாவரங்களை வளர்த்தல் மற்றும் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறையில் ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சிக்கான நடவடிக்கைகளை ஊக்குவித்தல்.
- மருத்துவ மூலிகைகளை வளர்ப்பதற்கும் அத்தியாவசிய மருந்துகளைத் தயாரிப்பதற்கும் ஏற்பாடு செய்தல்.
- இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி பிரிவுகளை அனைத்து மாவட்டங்களில் பல்வேறு இடங்களில் தொடங்கி மக்களுக்கு ஒருங்கிணைந்த மருத்துவ முறையை வழங்குவது.
- தேவையான அடிப்படை வசதிகளுடன்கூடிய தரமான கல்வியை சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி பிரிவுகளின் பட்டப்படிப்பு மற்றும் பட்ட மேற்படிப்பு மாணவர்களுக்கு முறையான புலமை பெற அளிப்பது.
- மக்களுக்குத் தரமான மருந்து கிடைப்பதை உறுதி செய்ய, இந்திய முறை மருந்துகள் தயாரிப்பு நிறுவனங்களை முறைப்படுத்தி, தர நிர்ணயம் செய்தல்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

- அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும், ஆயுஷ் ஆரோக்கிய மையங்களை நிறுவுதல்.

8.4 இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவச் சேவைகள்:

இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறையின்கீழ் இயங்கி வரும் அரசு மருத்துவ நிலையங்களின் விவரங்களைக் கீழே காணலாம்:

பிரிவு	சித்தா	ஆயுர்வேதா	யுனானி	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	ஓமியோபதி	மொத்தம்
மருத்துவ நிலையங்களின் எண்ணிக்கை	1,081	104	67	180	110	1,542

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவப் பிரிவுகளில் உள்நோயாளர்களுக்கான வசதிகள்: இத்துறையால் நிருவகிக்கப்படும் இந்திய முறை மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் பல்வேறு மருத்துவமனைகளில் உள்ள படுக்கை வசதிகள் பின்வருமாறு:

- திருநெல்வேலி மாவட்டம், பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த 350 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை
- சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனையுடன் இணைந்த 310 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை
- மதுரை மாவட்டம், திருமங்கலம் அரசு ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த 50 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை

2022 ஏப்ரல் 29]

- நாகர்கோவில் அரசு ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த 100 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட ஆயுர்வேத மருத்துவமனை
- சென்னை அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் சர்வதேச யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ அறிவியல் நிறுவனம், செங்கல்பட்டு ஆகியவற்றுடன் இணைந்த 100 மற்றும் 300 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை
- இவை தவிர, வேலூர் அரசு பென்ட்லேண்ட் மருத்துவமனையில் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- ஈரோடு, நாகப்பட்டினம், திண்டுக்கல், காஞ்சிபுரம் மற்றும் திருப்பூர் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- நாமக்கல், விழுப்புரம், விருதுநகர், திருவாரூர், கரூர், சிவகங்கை, கும்பகோணம், நாகர்கோவில், திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் மேட்டூர் (சேலம் மாவட்டம்) மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 16 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- கடலூர், தருமபுரி, இராமநாதபுரம் மற்றும் தூத்துக்குடி மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- கடலூர் மாவட்டம், சிதம்பரம் வட்ட அரசு மருத்துவமனையில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- தேனி மற்றும் திருவண்ணாமலையில் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்தா மற்றும் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவத்துடன் இணைந்த மருத்துவமனை
- கடையநல்லூர் வட்டம்சாரா மருத்துவமனையில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு

[2022 ஏப்ரல் 29]

8.5 இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்வி:
இந்திய முறை மருத்துவப் பிரிவுகளில் பட்டப் படிப்புகள் சித்தா, ஆயுர்வேதா, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம், யுனானி, ஓமியோபதி ஆகிய பிரிவுகளிலும் (BSMS/BAMS/BNYS/BUMS/BHMS), பட்ட மேற்படிப்புகள் (M.D. (சித்தா), M.D. (ஓமியோபதி), M.D. (யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்) இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறையின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் முறையே 7 அரசு மற்றும் 43 சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகளில் வழங்கப்படுகின்றன. அவற்றின் விவரம் பின்வருமாறு:

மருத்துவ முறை	சித்தா	ஆயுர்வேதா	யுனானி	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	ஓமியோபதி	மொத்தம்
அரசு கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	2	1	1	2	1	7
சுயநிதி கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	9	6	0	17	11	43

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறையின்கீழ் செயல்படும் அரசு கல்லூரிகள் பின்வருமாறு:

- அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி மாவட்டம்
- அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை
- அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரி, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை
- அரசு ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி, திருமங்கலம், மதுரை மாவட்டம்

2022 ஏப்ரல் 29]

- அரசு யுனானி மருத்துவக் கல்லூரி, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை
- சர்வதேச யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ அறிவியல் நிறுவனம், செங்கல்பட்டு.
- அரசு ஆயுர்வேதா மருத்துவக் கல்லூரி, கோட்டாறு, நாகர்கோவில், கன்னியாகுமரி மாவட்டம்

8.6 இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில் மட்டும்தான் அனைத்து இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி பிரிவுகளுக்கு அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன என்ற தனிப்பட்ட பெருமையை தமிழ்நாடு கொண்டுள்ளது. அரசு மற்றும் தனியார் கல்லூரிகளில் உள்ள பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்ட மேற்படிப்புகளில் தற்போதுள்ள இடங்களின் எண்ணிக்கை விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	கல்விப் பிரிவு	சேர்க்கைக்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை விவரம்				மொத்தம்	
		அரசு		தனியார்			
		பட்டப் படிப்பு	பட்ட மேற்படிப்பு	பட்டப் படிப்பு	பட்ட மேற்படிப்பு	பட்டப் படிப்பு	பட்ட மேற்படிப்பு
1	சித்த மருத்துவம்	160	94	490	—	650	94
2	ஆயுர்வேத மருத்துவம்	60	—	310	—	370	—
3	யுனானி	60	—	—	—	60	—
4	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	160	45	1550	—	1710	45
5	ஓமியோபதி	50	—	860	55	910	55
	மொத்தம்	490	139	3210	55	3700	194

[2022 ஏப்ரல் 29]

8.7 அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் இந்திய முறை மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவப் பிரிவுகளை ஒருங்கிணைத்தல்: இந்திய மருத்துவ முறை சிகிச்சையினை அரசு மருத்துவமனைகளுடன் இணைக்க வேண்டும் என்ற கொள்கையின்கீழ், தற்போது நவீன மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், கோயம்புத்தூர், தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனை, ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்ட வளாகத்தில் உள்ள தமிழ்நாடு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை, மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், வட்டம் மற்றும் வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கீழ்க்கண்டவாறு இந்திய மருத்துவ முறை மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன (தேசிய நல வாழ்வுக் குழும நிதியுதவியுடன் செயல்படும் 475 இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகள் மற்றும் 74 ஆயுஷ் நல சிகிச்சை மையங்களை உள்ளடக்கியது):

மாநில வரவு-செலவுத் திட்டத்தின்கீழ் இயங்கும் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மையங்கள்						
	சித்தா	ஆயுர்வேதா	யுனானி	ஓமியோபதி	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	மொத்தம்
கல்லூரிகள்	2	1	1	1	2	7
பெரிய மருத்துவமனை	2	2	1	1	2	8
மருத்துவக் கல்லூரிகள்	15	4	2	9	25	55
அ.தொ.ஈ.க. மருத்துவக் கல்லூரிகள்	1	1	1	1	1	5
பல்நோக்கு உயர் சிகிச்சை மருத்துவமனை (ஓமந்தூரார்)	0	0	0	0	1	1

2022 ஏப்ரல் 29]

மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனை	31	4	3	20	30	88
வட்ட மருத்துவமனை	191	2	0	9	31	233
வட்டம் சாரா மருத்துவமனை	58	2	4	0	0	64
ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்	406	24	14	5	2	451
முறையான மருந்தகம்	13	6	0	5	1	25
பழங்குடியினர் மருந்தகம்	7	0	0	0	0	7
நடமாடும் மருந்தகம்	1	0	0	0	0	1
ஊரக மருந்தகம்	45	3	0	0	0	48
மொத்தம்	772	49	26	51	95	993
தேசிய ஊரக சுகாதாரத் திட்டங்கள்						
வட்ட மருத்துவமனை (தேசிய ஊரக நலவாழ்வுத் திட்டம்)	4	0	1	0	0	5
ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்	271	52	39	57	20	439
யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ மகப்பேறு மருத்துவப் பிரிவு (ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்)	0	0	0	0	29	29
யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ மகப்பேறு மருத்துவப் பிரிவு (வட்ட மருத்துவமனை)	0	0	0	0	2	2
மொத்தம்	275	52	40	57	51	475

[2022 ஏப்ரல் 29]

ஆயுஷ் திட்டங்கள்						
மருத்துவக் கல்வி இயக்ககக் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள மருத்துவமனைகள்	0	0	0	0	2	2
வட்ட மருத்துவமனை	4	0	0	1	30	35
வட்டம் சாரா மருத்துவமனை	2	0	1	0	0	3
ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்	26	3	0	1	0	30
பழங்குடியினர் நடமாடும் மருந்தகம்	2	0	0	0	0	2
முறையான மருந்தகம்	0	0	0	0	2	2
மொத்தம்	34	3	1	2	34	74
ஆக மொத்தம்	1081	104	67	110	180	1542

2021-2022 ஆம் ஆண்டில் மொத்தம் 2,86,16,030 வெளி நோயாளிகளும், 91,513 உள் நோயாளிகளும் இந்திய மருத்துவ முறை மற்றும் ஓமியோபதி மையங்களில் சிகிச்சைப் பெற்றனர்.

8.8 ஆயுஷ் மருத்துவம் சார்ந்த பட்டயப் படிப்பு: இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறையின்கீழ் அரசாங்கத்தின் சுய ஆதரவுத் திட்டத்தின்கீழ் மருத்துவம் சார்ந்த இரண்டு அரசு ஆயுஷ் துணை மருத்துவப் படிப்பு பள்ளிகள், அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை வளாகம், சென்னை மற்றும் அரசு சித்தா மருத்துவக் கல்லூரி வளாகம், பாலையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் நடத்தப்படுகின்றன.

- (1) ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்பு.
- (2) செவிலியர் சிகிச்சையில் பட்டயப் படிப்பு.

இரண்டரை ஆண்டுக்கால செவிலியர் சிகிச்சைப் பட்டயப் படிப்பு மற்றும் ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்புகள், நிறுவன ரீதியாகத் தகுதி பெற்ற மருந்தாளுநர் மற்றும் செவிலிய சிகிச்சையாளர்களின் எண்ணிக்கையை அதிகரிப்பதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்பு மற்றும் செவிலியர் சிகிச்சைப் பட்டயப் படிப்புகளுக்கான ஒப்பளிக்கப்பட்ட இடங்களின் எண்ணிக்கை பின்வருமாறு:

2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	கல்லூரியின் பெயர்	சேர்க்கைக்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை		
		ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்பு	செவிலியர் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்பு	மொத்தம்
1.	அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	50	50	100
2.	அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி	50	50	100
	மொத்தம்	100	100	200

8.9 மாநில மருந்து உரிமம் வழங்கும் அலுவலகம் (இந்திய மருத்துவம்):

- தமிழ்நாட்டில் சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி மருந்துகள் தயாரிக்கவும், விற்பனை செய்யவும், மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945-ன்படி உரிமம் வழங்குவதற்காக மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலகம் 29.11.2007 முதல் செயல்பட்டு வருகிறது.
- மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலகம் சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி மருந்துகளின் தரத்தை பரிசோதிக்க அரசால் அங்கீகரிக்கப்படும் மருந்து பரிசோதனைக் கூடங்களுக்கு உரிமம் வழங்குதல் மற்றும் புதுப்பித்தல் போன்ற பணிகளை மேற்கொண்டு வருகிறது.
- தரமற்ற சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி மருந்து உற்பத்தியாளர்களின்மீது மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945-ன்படி சட்ட நடவடிக்கை எடுக்கும் கட்டுப்பாட்டு அலுவலராக இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறை இயக்குநர் 1.11.2019 முதல் செயல்பட்டு வருகிறார்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

- தமிழ்நாட்டில் சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி மருந்துகளின் விளம்பரங்கள், மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் விதிகள், 1945, விதி எண் 170-ன்படி கூர்ந்தாய்வு செய்யப்பட்டு, தகுதியான விளம்பரங்களுக்கு “தனித்துவமான அடையாள எண்” மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலரால், வழங்கப்பட்டு வருகிறது.
- தமிழ்நாட்டில் மாவட்ட மருந்தாய்வாளர்கள் 11.1.2018 முதல் சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி மருந்துகளின் விளம்பரங்களைத் தங்களின் நிருவாக வரம்பிற்குள் கண்காணித்து வருகின்றனர்.

சாதனைகள்

- மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலர், சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி மருந்துகளின் விளம்பரங்களுக்காக மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதன விதிகள், 1945 விதி எண் 170-ன்படி, 107 “தனித்துவமான அடையாள எண்”களை வழங்கியுள்ளார்.
- 2021-22 ஆம் ஆண்டில் மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 (4-வது சட்டத் திருத்தம், 2021)-ன்படி சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி மருந்து விற்பனைக்கான, 21 நிரந்தர உரிமங்கள் தயாரிப்பாளர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளன.

புதிய திட்டங்கள்

- தமிழ்நாடு அரசின் மின்னணு ஆளுகை ஆட்சியின்மூலம் மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலகத்திற்கென தனித்த இணையதளம் துவங்கப்பட்டு நடைமுறையில் உள்ளது.
- மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 (4-வது சட்டத் திருத்தம்) 2021-ன்படி e-Aushadhi.in தளத்தின்மூலம் மின்னணு முறையில் ஏப்ரல் 2022 முதல் சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி மருந்துகளுக்கு உரிமம் வழங்கப்படவுள்ளது.

8.10 மாநில மருந்துகள் பரிசோதனை ஆய்வகம்: மாநில மருந்து பகுப்பாய்வுக் கூடம் (இந்திய மருத்துவம்) 2003 ஆம்

2022 ஏப்ரல் 29]

ஆண்டு முதல் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதித் துறை இயக்குநரகத்தின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் செயல்படுகிறது. மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945-ன் IV-A-அத்தியாயத்தின் அமலாக்க வழிமுறையை பின்பற்றி இந்திய மருத்துவ முறையின் பல்வேறு மூல மருந்துகளிலிருந்து தயாரிக்கப்படும் சித்தா, ஆயுர்வேதம் மற்றும் யுனானி மருந்துகளின் தரத்தினை உறுதி செய்கிறது. மாநில மருந்து பகுப்பாய்வுக்கூடத்தின் முதன்மை செயல்பாடு, மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940-ன் பிரிவு 33G-ன்கீழ் மருந்து ஆய்வாளரால் எடுத்து அனுப்பப்பட்ட சட்டப்பூர்வ மாதிரிகளின் தரத்தை சோதிப்பதாகும். மாநில மருந்து பகுப்பாய்வுக்கூடத்தின் (இ.ம) நோக்கம், நவீன மற்றும் மேம்படுத்தப்பட்ட கருவிகளான உயர் செயல்திறன் மெல்லிய அடுக்கு நிற மூர்த்தம் (HPTLC), உயர் அழுத்தத் திரவ நிர்சாரல் பிரிகை (HPLC), வளிம வண்ணப்படிவுப் பிரிகை (GC), அனுவியல் உட்கவர் அலைமாலையியல் (AAS) போன்றவை சித்த, ஆயுர்வேதம் மற்றும் யுனானி மருந்துகளைத் தரப்படுத்துதல் மற்றும் தரக்கட்டுப்பாடு செய்ய பயன்படுகிறது. படசெயலியுடன்கூடிய முக்கோண நுண்ணோக்கி மற்றும் லேமினார் காற்றோட்ட அறை தாவர மருந்தியல் மற்றும் நுண்ணுயிரியல் மதிப்புகளில் பெரும் பங்காற்றுகிறது. மாநில மருந்து பகுப்பாய்வுக்கூடம் (இ.ம) செயல்பாடு தவறான முத்திரை செய்யப்பட்ட மருந்துகள், கலப்பட மருந்துகள், போலியான மருந்துகள் மற்றும் தரமற்ற மருந்துகளைக் கண்டறிவதாகும். மேலும், மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945-ன் IV-A-அத்தியாயத்தில் குறிப்பிட்டுள்ளபடி தவறான முத்திரை மருந்துகள் பிரிவு 33E-ன் கீழும், பிரிவு 33EE-ன்கீழ் கலப்பட மருந்துகளும், பிரிவு 33EEA-ன்கீழ் போலியான மருந்துகளும் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன. மாநில மருந்து பகுப்பாய்வுக்கூட (இந்திய மருத்துவம்) அரசு பகுப்பாய்வாளரை, மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 பிரிவு 33-F (2)-ன்படி அந்தமான் நிக்கோபார் தீவிற்கு அரசு மருந்து பகுப்பாய்வாளராக நியமிக்க அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. மாநில மருந்து பகுப்பாய்வுக் கூடம் (இ.ம) ஆண்டுதோறும் சுமார் 3,000 மருந்து மாதிரிகளைச் சோதனை செய்து அனுப்பும் திறன் கொண்டது.

8.11 அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை, சென்னை: சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய

[2022 ஏப்ரல் 29]

மருத்துவமனை, 1970 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டு, தேவையான அனைத்து வசதிகளுடன்கூடிய 310 படுக்கைகளுடன் இயங்கி வருகிறது. இம்மருத்துவமனையில் இந்திய மருத்துவ முறைகளான சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, ஹோமியோபதி மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் ஆகிய பிரிவுகளின்கீழ் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இம்மருத்துவமனையில் நோயாளிகளின் மாதிரிகளைப் பரிசோதிப்பதற்காக உயிர் வேதியியல் ஆய்வகத்தில் சமீபத்திய முழு தானியங்கி பகுப்பாய்வி பயன்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்த மருத்துவமனையில் சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி ஆகியவற்றின்கீழ் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்க தேவையான புதிய மருந்துகளைத் தயாரிப்பதற்கான பிரத்யேக மருந்து செய் நிலையம் இயங்கி வருகிறது இம்மருந்து செய் நிலையத்தில் 1.1.2021 முதல் 31.3.2022 வரையிலான காலகட்டத்தில் தோராயமாக 2407 கிலோ நிலவேம்பு குடிநீர் சூரணம் தயாரிக்கப்பட்டு சென்னை மற்றும் அதைச் சுற்றியுள்ள மருந்தகங்களுக்கு விநியோகிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், அதே காலத்தில் தோராயமாக 2671 கிலோ கபசுர குடிநீர் சூரணம் தயாரித்து கொரோனா நோய் தொற்றைத் தடுப்பதற்கும் மற்றும் பொதுநோய் எதிர்ப்புச் சக்தியை அதிகரிப்பதற்கும் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இவ்வகையான நிலவேம்பு குடிநீர் மற்றும் கபசுர குடிநீர் பயன் பெற்றவர்களின் மொத்த எண்ணிக்கைகள் விவரம்:

நிலவேம்பு குடிநீர்	-	4,52,190
கபசுர குடிநீர்	-	4,11,997

ஜனவரி 2021 முதல் செயல்பட்டு வரும் தரக்கட்டுப்பாடு ஆய்வகத்தில் (Quality Control Laboratory) மருந்து செய் நிலையத்தால் தயாரிக்கப்படும் சித்தா, ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி மருந்துகளின் தர உத்தரவாதத்தை மதிப்பிடுவதற்காக தரம் மற்றும் அளவு பகுப்பாய்வுச் செய்ய வேதியியல், மருந்தியல் மற்றும் நுண்ணுயிரியல் பிரிவுகளைக் கொண்ட தரக்கட்டுப்பாடு ஆய்வகம் மருந்துசெய் நிலையத்தில் செயல்பட்டு வருகிறது.

8.12 இந்திய மருத்துவ முறைக்கான ஆராய்ச்சி மற்றும் மேம்பாட்டுப் பிரிவு, சென்னை: சித்தா, ஆயுர்வேதம், யுனானி, ஹோமியோபதி மற்றும் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் ஆகிய இந்திய மருத்துவ முறையின் மருத்துவ ஆசிரியர்கள் மற்றும் மாணவர்களுக்கு ஆராய்ச்சி மேற்கொள்ள வசதி

2022 ஏப்ரல் 29]

செய்வதற்காக இந்திய மருத்துவ முறைக்கான ஆராய்ச்சி மற்றும் மேம்பாட்டு பிரிவு பிரத்யேகமாக நிறுவப்பட்டுள்ளது. தற்போது, இந்த பிரிவில் மேம்பட்ட உபகரணங்களுடன் பகுப்பாய்வு வேதியியல், நுண்ணுயிரியல் மற்றும் மருந்தியல் மற்றும் நச்சுயியல் ஆகிய மூன்று முக்கிய ஆய்வகங்கள் உள்ளன. மருத்துவ மற்றும் கண்காணிப்பு ஆய்வுகள் போன்ற பல்வேறு ஆராய்ச்சி நடவடிக்கைகள் இந்தப் பிரிவின்மூலம் மத்திய ஆராய்ச்சி மன்றம், தேசிய தொற்றுநோயியல் நிறுவனம், மாநில மருந்து பரிசோதனை ஆய்வகம் (இந்திய மருத்துவம்), சென்னை ஆகியவற்றுடன் இணைந்து மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. கோவிட்-19 தொற்றுநோய் சூழ்நிலையில், பொது மக்களுடன் தொடர்புகொள்வதற்கான கட்டளை மையம் அமைத்ததன் மூலமும், சித்தர் காயகற்பம் பிரிவு-சித்தா கோவிட் தொற்றுக்குப் பிந்தைய பராமரிப்பு மையத்தை அமைத்ததன் மூலமும், இப்பிரிவு முக்கியப் பங்கேற்று செயல்பட்டுள்ளது. இந்திய மருத்துவ முறையை மேம்படுத்தும் வகையில் ஆராய்ச்சி செய்யும் மாணவர்களை ஊக்குவிக்கும் வகையில், மத்திய சித்தா ஆராய்ச்சி கவுன்சிலுடன் இணைந்து இந்த பிரிவால் பயிலரங்குகள் நடத்தப்படுகின்றன.

8.13 தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (டாம்ப்கால்): தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (டாம்ப்கால்) இந்திய மருத்துவ முறை மருந்துகளான சித்தா, ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி மருந்துகளைத் தயார் செய்து விநியோகம் செய்யும் முக்கிய நோக்கத்திற்காக 1983 ஆம் ஆண்டு செப்டம்பர் திங்கள் 27 ஆம் நாள் துவக்கப்பட்டது. இதன் தலைமை அலுவலகம் சென்னை, அரும்பாக்கத்தில், அறிஞர் அண்ணா இந்திய மருத்துவமுறை மருத்துவமனை வளாகத்திலும், மருந்துகள் உற்பத்தி நிலையம், செங்கல்பட்டு மாவட்டம், திருப்போரூர் அருகில் உள்ள ஆலத்தூரில் சிட்கோ மருந்துகள் செய்யும் வளாகத்திலும் அமைந்துள்ளன. மேற்படி தொழிற்சாலையில் 175 வகையான மருந்துகள் தயார் செய்யப்பட்டு வருகின்றன. இம்மருந்துகள் யாவும் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்குநரகத்தின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் வரும் அனைத்து நிலையங்களுக்கும் விநியோகித்து வருவதுடன், இதர அரசு நிறுவனங்கள் மற்றும் டாம்ப்கால் சொந்த விற்பனை நிலையங்களுக்கும் விநியோகம் செய்யப்பட்டு வருகிறது. டாம்ப்கால் ஒருங்கிணைப்பு முகமையாகச் செயல்பட்டு மருந்துகள், தளவாடங்கள், கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்கள் ஆகியவற்றைக்

[2022 ஏப்ரல் 29]

கொள்முதல் செய்து மேற்காணும் நிறுவனங்களுக்கும் வழங்கி வருகிறது. இக்கழகத்தின் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மற்றும் செலுத்தப்பட்ட பங்கு மூலதனம் 300 இலட்சம் ரூபாய் ஆகும். தமிழ்நாடு கால்நடைகள் அபிவிருத்தி முகமைக்கு ஒவ்வோர் ஆண்டும் சித்த மருந்துகள் தயாரிக்கப்பட்டு விநியோகம் செய்யப்பட்டு வருகின்றன. இக்கழகத்தின் விற்பனை நிலையங்கள் சென்னை, பாளையங்கோட்டை மற்றும் நாகர்கோவிலில் இயங்கி வருகிறது. தமிழ்நாடு காதி மற்றும் கிராமத் தொழில் வாரியம்மூலம் இயக்கப்படும் கடைகள் மற்றும் மாநிலம் முழுவதும் உள்ள கூட்டுறவு கடைகள்மூலம் டாம்ப்கால் மருந்துகளை விற்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. டாம்ப்கால் ஆலத்தூர் தொழிற்சாலையில் மின் நுகர்வைச் சேமிக்கும் நோக்கத்துடன் 110 கிலோ வாட்ஸ் திறனுடைய 50 தெரு விளக்குகளுடன் கூடிய சூரிய ஒளி மேற்கூரை நிறுவும் பணி மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. உலகளவில் பார்வையாளர்கள் பயன் அடையும் வகையில் மின் இணையதளங்களான www.amazon.com மற்றும் டாம்ப்காலின் சொந்த இணையதளமான www.tampcol.in மூலம் புகழ்பெற்ற மூலிகைக் கூந்தல் தைலம் மற்றும் அதிக அளவில் மக்கள் விரும்பும் மருந்துகளின் மின் வணிகம் நடைபெற்று வருகிறது. இக்கழகம் தனது 2-வது உற்பத்தி அலகை புதுக்கோட்டை அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனை வளாகத்தில் துவக்கி, கோவிட்-19 தொற்றுநோயை எதிர்த்துப் போராடும் நிலவேம்பு குடிநீர் மற்றும் கபகர குடிநீர் உற்பத்தி செய்து, தமிழ்நாட்டின் 19 தென் மாவட்டங்களுக்கு விநியோகம் செய்து வருகிறது. தற்போது முகமைமூலம் கொள்முதல் செய்யப்படும் சித்தா மற்றும் ஆயுர்வேதா மருந்துகளை உற்பத்தி செய்யும் வகையில் இந்த 2-வது அலகு மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

8.14 பிற செயல்பாடுகள்:

- இந்திய மருத்துவ முறைகள் அடங்கிய “ஆரோக்கியம்” எனும் சிறப்புத் திட்டம் கோவிட் (ஒமிக்ரான் உட்பட) பெருந்தொற்றை கட்டுப்படுத்த செயல்படுத்தப்பட்டது.
- பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனையில், 350 படுக்கைகளுடன், சிறப்பு மருத்துவப் பிரிவு, மதுமேகம், இரத்த அழுத்தம், கல்லடைப்பு, குழந்தையின்மை முதலியவற்றிற்கு சிறப்பு மருந்துகளை பயன்படுத்தி, சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.

2022 ஏப்ரல் 29]

- சென்னை, அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில், 100 படுக்கைகளுடன், தொக்கணம், வர்மம், பற்று, ஒற்றடம் போன்ற சிறப்பான சிகிச்சைகள் அளிக்கப்படுகின்றன.
- நாகர்கோவில், கோட்டாறு ஆயுர்வேதா மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில், 100 படுக்கைகளுடன், பக்கவாதம், தோல்நோய்கள், கீழ்வாய்வு முதலிய நோய்களுக்கு நீராவி குளியல், தொக்கணம், பஞ்சகர்மா முதலியவற்றின்மூலம் சிறப்பாகச் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.
- அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் உள்ள 100 படுக்கை வசதி முழு அளவில் செயல்பட்டு வருகிறது. மேலும், இயற்கை வழியில் உடல் பருமனைக் குறைக்க சிறப்பு சிகிச்சைகள் வசதி துவங்கப்பட்டுள்ளது. யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவத்தில் பக்க விளைவுகள் இல்லாத சிகிச்சைக்கான மண் குளியல், நீராவி குளியல், வாழை இலை குளியல், இயற்கை உணவு, உண்ணா நோன்பு, இயற்கை மூலிகை சிகிச்சை, யோகா சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.
- செங்கல்பட்டு மாவட்டத்தில், சர்வதேச யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ அறிவியல் நிலையத்தில் வெளி நோயாளர் பிரிவு செயல்பட்டு வருகிறது. மேலும், 14.4.2022 அன்று மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் அவர்களால் கல்லூரி துவங்கப்பட்டு, பட்டப் படிப்பில் 100 மாணவர்களும், பட்ட மேற்படிப்பில் 30 மாணவர்களும் சேர்க்கப்பட்டு உள்ளனர்.

8.15 தேசிய ஆயுஷ் குழுமம்: இம்மாநிலத்திற்கான மத்திய ஆயுஷ் குழுமத்தின் திட்டங்களைச் செயல்படுத்த “மாநில ஆயுஷ் சங்கம்-தமிழ்நாடு” என்ற சங்கத்தை அரசு ஏற்படுத்தியுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ், ‘ஆயுஷ்’-ன் வளர்ச்சிப் பணிகள், ஒன்றிய மற்றும் மாநில அரசுகளால் 60:40 என்ற விகிதத்தில் நிதி ஒதுக்கீடு வழங்கப்படுவதன்மூலம் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இத்திட்டத்திற்கு 2022-23 ஆம் ஆண்டில் SAAP மூலம் 33.295 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

8.16 தமிழ்நாடு மாநில மருத்துவத் தாவரங்கள் வாரியம்: தமிழ்நாடு மாநில மருத்துவத் தாவரங்கள் வாரியம்

[2022 ஏப்ரல் 29]

6.6.2022 இல் துவங்கப்பட்டது. இவ்வாரியம் தமிழ்நாடு சங்கங்களின் பதிவுச் சட்டம், 1975, விதி 27-ன்கீழ் பதிவு எண்:286/2009 நாள் 26.10.2009-ன்படி பதிவு பெற்றுள்ளது. இவ்வாரியம் 11 உறுப்பினர்கள் கொண்ட பொதுக் குழு மற்றும் 7 உறுப்பினர்கள் கொண்ட செயற்குழுவின் ஆளுகையின்கீழ் தமிழ்நாடு அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத் துறை, அரசு முதன்மைச் செயலர் அவர்களின் தலைமைப் பொறுப்பிற்குட்பட்டது. தாவரத் துறையின் பங்குதாரர்களாகிய விவசாயிகள், வளர்ப்பாளர்கள், சேகரிப்பாளர்கள், வர்த்தகர்கள், ஏற்றுமதியாளர்கள், தொழிலதிபர்கள் ஆகியோர் “தமிழ்நாடு மாநில மருத்துவத் தாவரங்கள் வாரியம்” வழியாக உரிய கருத்துரு சமர்ப்பித்து நடுவண் அரசின் தேசிய மருத்துவத் தாவரங்கள் வாரியத்திடமிருந்து நிதி பெறுவதே இவ்வாரியத்தின் துணை விதிகளின்படி முக்கிய நோக்கமாகும்.

8.17 சித்த மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம்: இந்தியாவிலேயே முதன்முறையாக சித்த மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் சென்னைக்கு அருகாமையில் ஏற்படுத்தப்படுவதற்காக ரூ.1.99 கோடி செலவில் 14 பணியிடங்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளதுடன், தற்காலிக இடமாக அறிஞர் அண்ணா இந்திய அரசு மருத்துவமனை இணைப்பு வளாகத்தில் துவங்க அரசு ஆணை (நிலை) எண் 93, மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் (இம-1) துறை, நாள் 10.3.2022-ன்படி ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம்-9

உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகம்

9.1 உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய சட்டம், 2006 நாடு முழுவதும் 5.8.2011 முதல் அமல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மாநில அளவில் உணவு பாதுகாப்புத் துறை இந்தச் சட்டத்தை அமல்படுத்துகிறது. மாநில அளவில் இத்துறையை உணவு பாதுகாப்புத் துறை ஆணையர், இயக்குநர் மற்றும் கூடுதல் ஆணையர், துணை இயக்குநர் மற்றும் சுகாதார அலுவலர் நிருவகிக்கின்றனர். மாவட்ட அளவில் 32 நியமன அலுவலர்களும் (Designated Officers), வட்டாரம், நகராட்சி மற்றும் மாநகராட்சி அளவில் 391 உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்களும் உள்ளனர். உணவுப் பொருட்களின் தரம் குறித்து சென்னை, தஞ்சாவூர், மதுரை, திருநெல்வேலி, சேலம் மற்றும் கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களில் இத்துறையின்கீழ் இயங்கும் ஆறு உணவு ஆய்வகங்களில் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. இந்த ஆறு

2022 ஏப்ரல் 29]

உணவு பகுப்பாய்வுக் கூடங்கள், உணவு பகுப்பாய்வு மற்றும் தர நிர்ணய சட்டத்தின்கீழ் உணவு மாதிரிகளை பரிசோதனை செய்ய அறிவிக்கை செய்யப்பட்டுள்ளன. ஆய்வறிக்கையின் அடிப்படையில் தவறிழைத்தவர்கள்மீது வழக்குகள் தொடரப்படுகின்றன.

9.2 உரிமம் மற்றும் பதிவுச் சான்றிதழ் (License and Registration Certificate): ஜூன் 2013-ல் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் இணையதளம்மூலம் உரிமம் மற்றும் பதிவு தொடங்கப்பட்டுள்ளது. உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய சட்டத்தின்கீழ் அனைத்து உணவு வணிகர்களும் தங்களது ஆண்டு விற்றுக் கொள்முதல் அடிப்படையில் பதிவு செய்து, உரிமம் பெற வேண்டும்.

1. 12 இலட்சம் ரூபாய் வரை உள்ள நிறுவனங்கள் பதிவுச் சான்றிதழ்.
2. 12 இலட்சம் ரூபாய் முதல் 20 கோடி ரூபாய் வரை உள்ள நிறுவனங்கள் உரிமம் சான்றிதழ்.
3. 20 கோடி ரூபாய்க்கு மேல் விற்றுக்கொள்முதல் மற்றும் ஏற்றுமதி, இறக்குமதி, மத்திய நிறுவனங்கள் ஆகியவை மத்திய உரிமம் சான்றிதழ் பெற்றிருக்க வேண்டும்.

உணவு பாதுகாப்பு தர நிர்ணய ஆணையம், இதற்காக இணையதளத்தை ஏற்படுத்தியுள்ளது. உணவு வணிகர்கள் உரிமம் மற்றும் பதிவுச் சான்று பெறுவதை உறுதி செய்ய அவர்களுக்காகச் சிறப்பு முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன.

மார்ச் 2022 வரை:

1. 1,03,426 உணவு வணிகர்களுக்கு உணவு உரிமமும் (License), 4,32,481 உணவு வணிகர்களுக்கு பதிவு சான்றிதழும் (Registration Certificates) வழங்கப்பட்டுள்ளன.
2. உணவு பாதுகாப்பு உரிமம் (License) மற்றும் பதிவுச் சான்றிதழ் (Registration Certificates) வழங்குவதற்கு, கட்டணத் தொகையாக ரூபாய் 154.29 கோடி வசூலிக்கப்பட்டுள்ளது.

9.3 தகவல்/கல்வி/தொடர்பு மற்றும் விழிப்புணர்வு (Information/Education/Communication): பொதுமக்களுக்கும் உணவு வணிகர்களுக்கும் உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயம் தொடர்பாகத் தேவையான விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த,

[2022 ஏப்ரல் 29]

2016 ஆம் ஆண்டு முதல் விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. உணவு வணிகர்கள் மற்றும் பொதுமக்களுக்குக் கலப்பட உணவு, பாதுகாப்பற்ற உணவு மற்றும் பிற சுரண்டல்களிலிருந்து தங்களைப் பாதுகாத்துக் கொள்ள, விழிப்புணர்வு வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

விவரம்	ஏப்ரல் 2016 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
நடத்தப்பட்ட மொத்த விழிப்புணர்வு நிகழ்வுகள்	17,767	3,220	20,987
விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சியில் பங்கேற்றவர்கள் எண்ணிக்கை	13.4 இலட்சம்	2.21 இலட்சம்	15.61 இலட்சம்

9.4 அமலாக்க நடவடிக்கைகள்: நியமன அலுவலர்கள்/உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்கள், அவர்களின் எல்லைக்குட்பட்ட பகுதிகளில் உள்ள உணவு தயாரிப்பு நிறுவனங்கள், சேமித்து வைக்கும் இடங்கள், விற்பனை செய்யும் இடங்கள் ஆகியவற்றைத் தொடர்ச்சியாக ஆய்வு செய்து வருகின்றார்கள்.

விவரம்	ஆகஸ்ட் 2011 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
ஆய்வு செய்யப்பட்ட உணவு மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை	43,496	16,178	59,674
பாதுகாப்பற்றது (Unsafe)	4,412	936	5,348
தரம் குறைவானது (Substandard) மற்றும் தவறாக குறியிடப்பட்டது (Misbranded)	10,253	2,780	13,033

2022 ஏப்ரல் 29]

9.5 சட்ட ஷரத்துக்களின்படி, எடுக்கப்பட்ட சட்ட நடவடிக்கைகள்:

9.5.1 உரிமையியல் வழக்கு: ஒவ்வொரு வருவாய் மாவட்டத்திலும் உள்ள மாவட்ட வருவாய் அலுவலர், தீர்ப்பாய அலுவலர்களாக (Adjudicating Officer) உணவு பாதுகாப்பு தர நிர்ணய சட்டம் 2006-ன்கீழ் அறிவிக்கை செய்யப்பட்டுள்ளார்கள். அவர்களுக்கு நீதிமன்றம் சார்ந்த அதிகாரம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

விவரம்	ஆகஸ்ட் 2011 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
பதிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை	7,587	3,074	10,661
தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டவை	6,030	2,827	8,857
அபராதம் விதிக்கப்பட்ட தொகை (ரூபாயில்)	11.7 கோடி	2.9 கோடி	14.6 கோடி

9.5.2 குற்றவியல் வழக்குகள் (Criminal Cases): குற்றவியல் நீதிபதி நடுவர் மன்றத்தில் உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய சட்டத்தை மீறுபவர்கள்மீது குற்றவியல் வழக்குகள் தாக்கல் செய்யப்படுகின்றன.

விவரம்	ஆகஸ்ட் 2011 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
பதிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை	3,183	800	3,983
தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டவை	1,367	367	1,734
அபராதம் விதிக்கப்பட்ட தொகை (ரூபாயில்)	2.68 கோடி	73.79 லட்சம்	3.42 கோடி

[2022 ஏப்ரல் 29]

9.5.3 உணவு பாதுகாப்பு மேல்முறையீட்டு தீர்ப்பாயம் (Food Safety Appellate Tribunal): உணவு பாதுகாப்பு மேல்முறையீட்டு தீர்ப்பாயம் உருவாக்கப்பட்டு, பிப்ரவரி 2019 முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. அத்தீர்ப்பாயத்திற்குத் தீர்ப்பாய அலுவலர் (Presiding Officer), பதிவாளர் (Registrar) மற்றும் அரசு உதவி வழக்கு நடத்துனர் நிலை-I (Assistant Public Prosecutor Grade-I) ஆகியோர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

விவரம்	பிப்ரவரி 2019 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை
மேல்முறையீட்டு மனு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டவை	38	31
தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டவை	1	1

9.6 புகையிலை மற்றும் நிக்கோட்டினை சேர்மானமாகக் கொண்ட உணவுப் பொருட்களைத் தடை செய்தல் (Ban on Food Products containing Tobacco/Nicotine) தொடர்பாக தாக்கல் செய்யப்பட்ட உரிமையியல் மற்றும் குற்றவியல் வழக்குகள்: மே, 2013 முதல் புகையிலை மற்றும் நிக்கோட்டினை சேர்மானமாகக் கொண்ட உணவுப் பொருட்கள் தமிழ்நாட்டில் தடை செய்யப்பட்டுள்ளன.

9.6.1 உரிமையியல் வழக்கு

விவரம்	மே 2013 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
உணவு பாதுகாப்புத் துறையால் கைப்பற்றி அழிக்கப்பட்ட தடை செய்யப்பட்ட உணவு பொருட்களின் அளவு	799.8 டன்	102.0 டன்	901.8 டன்

2022 ஏப்ரல் 29]

ஆய்வு செய்யப்பட்ட உணவு மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை	914	286	1200
தரம் குறைவானது மற்றும் தவறாக குறியிடப்பட்டது	116	8	124
பதிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை	96	6	102
தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டவை	87	6	93
விதிக்கப்பட்ட அபராதத் தொகை (ரூபாயில்)	34.35 லட்சம்	75000	35.10 லட்சம்

9.6.2 குற்றவியல் வழக்குகள்

விவரம்	மே 2013 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
பாதுகாப்பற்றது (Unsafe)	742	263	1005
பதிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை	589	87	676
தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டவை	90	20	110
அபராதம் விதிக்கப்பட்ட தொகை (ரூபாயில்)	14.63 லட்சம்	4.48 லட்சம்	19.11 லட்சம்

9.7 அனைத்து குற்ற செயல்களுக்கும் தீர்வு செய்தல் (Compounding Offence): அனைத்து வகையான உணவு பொருட்களுக்கும், உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய சட்டம் பிரிவு 30(3)-ன்கீழ் ஆண்டுக்கு 12 இலட்சத்திற்கும் குறைவாக வருவாய் ஈட்டும் உணவு வணிகர்கள் செய்யும் குற்றங்களுக்கு ரூபாய் 25,000/- வரை அபராதம் விதிக்க மாவட்ட நியமன அலுவலர்களுக்கு 1.12.2019 முதல் அதிகாரம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

விவரம்	டிசம்பர் 2019 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
கண்டறியப்பட்ட குற்றங்களின் எண்ணிக்கை	2315	4675	6990
அபராதம் விதிக்கப்பட்ட தொகை (ரூபாயில்)	81.00 லட்சம்	1.89 கோடி	2.70 கோடி

தடைசெய்யப்பட்ட புகையிலைப் பொருட்களை விற்பனை செய்பவர்கள்மீது விதிக்கப்பட்ட அபராதம் (Compounding Offences imposed on Banned Food Products containing Tobacco Nicotine):-

விவரம்	டிசம்பர் 2019 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
கண்டறியப்பட்ட குற்றங்களின் எண்ணிக்கை	1,094	3,063	4,157
அபராதம் விதிக்கப்பட்ட தொகை (ரூபாயில்)	53.00 லட்சம்	1.59 கோடி	2.12 கோடி

9.8 குறை தீர்க்கும் முறை (Complaint Redressal):

வாட்ஸ்ஆப் செயலி மூலமாக உணவு தொடர்பான புகாரினைப் பெற்று நடவடிக்கை எடுத்து குறைதீர்க்கும் (9444042322) முறை இத்துறையில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய ஆணையத்தால் இந்த வாட்ஸ்ஆப் குறைதீர்க்கும் செயலிமுறை பாராட்டப்பட்டுள்ளது.

2022 ஏப்ரல் 29]

விவரம்	டிசம்பர் 2019 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
வாட்ஸ்ஆப் செயலிமூலம் பெறப்பட்ட புகார்களின் எண்ணிக்கை	1,76,329	3,701	1,80,030

9.9 வழிபாட்டுத்தலங்களில் சுகாதாரம் மற்றும் சுத்தமான பிரசாதம் வழங்குதல் (Blissful Hygienic Offering to God) (BHOG): இந்திய உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய ஆணையம், வழிபாட்டுத்தலங்களில் (Place of Worship) உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் சுகாதாரத்தைப் பின்பற்றுவதற்கும், பராமரிப்பதற்கும் மற்றும் ஊக்குவிப்பதற்கும் BHOG திட்டம் ஒரு முன்மாதிரியாகவும், அதே நேரத்தில் பிரசாதம் தயாரிப்பதன்மூலம் பாதுகாப்பான மற்றும் ஆரோக்கியமான பிரசாதம் பெறப்படுவதை உறுதிப்படுத்துகிறது. தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைவருக்கும் பாதுகாப்பான உணவின் நோக்கத்தை அடைவதற்கும், BHOG திட்டத்தை தமிழ்நாடு முழுவதும் உள்ள அனைத்து வழிபாட்டுத்தலங்களிலும் செயல்படுத்திட உணவு பாதுகாப்புத் துறை இந்தத் திட்டத்தை ஊக்குவிக்கிறது.

விவரம்	மொத்த கோயில்கள் எண்ணிக்கை	2019 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
வழிபாட்டுத் தலங்களில் சுகாதாரம் மற்றும் சுத்தமான பிரசாதம் வழங்குதல்	754	6	456	462

[2022 ஏப்ரல் 29]

9.10 உணவு பாதுகாப்பு பயிற்சி மற்றும் சான்றிதழ்: 54,439 அங்கன்வாடி மையங்கள் உணவு பாதுகாப்பு பயிற்சி மற்றும் சான்றிதழ் (FOSTAC)-ன்கீழ் பயிற்சிக்காகவும், சான்றிதழ்களை வழங்கவும் தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளன. இதற்காக ரூ.32 இலட்சம் செலவில் அங்கன்வாடி மையங்களுக்கான ஈட் ரைட் வளாகத்தின் (Eat Right Campus) பயிற்சி அமர்வுகள் (Training Session) நிறைவடைந்தன.

விவரம்	2019 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
உணவு பாதுகாப்பு மேற்பார்வையாளர்களுக்குப் பயிற்சி	739	984	1723

9.11 சுகாதார மதிப்பீடு (Hygiene Rating): இந்திய உணவு பாதுகாப்பு தர நிர்ணய அதிகார ஆணையத்தின் வழிகாட்டுதலின்படி, உணவு விடுதி மற்றும் தங்குமிடங்களுக்கு “சுகாதார மதிப்பீடு” திட்டத்தின்கீழ் சான்றிதழ் அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

விவரம்	2019 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
சுகாதார மதிப்பீடு	256	2574	2830

9.12 சமையல் எண்ணெய் மறுபயன்பாடு (Repurpose Used Cooking Oil): ஈட் ரைட் இந்தியா (Eat Right India) திட்டத்தில் இந்திய உணவு பாதுகாப்பு தர நிர்ணய அதிகார ஆணையத்தின் முன்முயற்சிகளில் RUCO திட்டம் ஒரு முக்கியமான ஒன்றாகும். இந்தத் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் 2019 ஆம் ஆண்டு முதல் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. இந்தத் திட்டத்தில் பயோ டீசல் மாற்றத்திற்காகப் பதிவு செய்யப்பட்ட

2022 ஏப்ரல் 29]

தனியார்/அரசு நிறுவனங்கள் மூலமாக பயன்படுத்தப்பட்ட சமையல் எண்ணெய்யை உரிய தொகை (ஒரு லிட்டருக்கு ரூ.25-45) உணவு வணிகர்களுக்குச் செலுத்தி, பயன்படுத்தப்பட்ட சமையல் எண்ணெய் சேகரிக்கப்பட்டு வருகிறது.

விவரம்	2019 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
கிலோ லிட்டர்கள்			
சமையல் எண்ணெய் மறு பயன்பாடு	147,581	1430,123	1577,704

9.13 உணவு பாதுகாப்புத் தொடர்பான ஆய்வுகள் மற்றும் மாதிரிகள் சேகரிப்பு செயலி-FOSCORIS (Food Safety Compliance Regular Inspection Sampling): இது FOSCORIS-ல் நடந்து வரும் திட்டங்களில் ஒன்றாகும். உரிமம்/பதிவு மற்றும் பிற புகார்களுடன் உணவு வணிகர்கள் தொடர்பான அனைத்து வளாகங்களின் ஆய்வுகளையும் ஆய்வு செய்ய இந்திய உணவு பாதுகாப்பு தர நிர்ணய ஆணையம் அறிவுறுத்துகிறது. இது டிஜிட்டல் மற்றும் இணைய வழியில் இருப்பிடம் இணைக்கப்பட்ட அடிப்படையிலான ஆய்வு ஆகும்.

விவரம்	2019 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
நடத்தப்பட்ட ஆய்வுகளின் எண்ணிக்கை	16,118	51,397	67,515

9.14 சுத்தமான தெரு உணவு மையம்: ஈட் ரைட் சேலஞ் திட்டத்தில் உள்ள (Eat Right Challenge), ஈட்ரைட் இந்தியா (Eat Right India) திட்ட செயல்பாட்டில் ஒன்று, சுத்தமான தெரு உணவு மையத்தைப் பராமரிப்பதாகும். இது தெரு உணவு விற்பனையாளர் சுகாதாரத்தை உள்ளடக்கியதாகும். தெரு உணவு

[2022 ஏப்ரல் 29]

விற்பனையாளர்களை மேம்படுத்த தனியார் நிறுவனங்களை ஏற்றுக்கொள்வதற்கான பயிற்சி மற்றும் அறிவுறுத்தலுக்காக, தெருவோர உணவு வியாபாரிகளுக்கு பயிற்சி வழங்கப்பட்டு, தெரு உணவு மையத்திற்கு இந்தத் திட்டத்தின்கீழ் சான்றிதழ் வழங்கப்படுகிறது. எனவே 12 சுத்தமான தெரு உணவு மையங்கள் இந்தத் திட்டத்தின்கீழ் சான்றளிக்கப்பட்டுள்ளன.

விவரம்	2019 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
சுத்தமான தெரு உணவு மையம்	1	11	12

9.15 உணவு செறிவூட்டல் (Food Fortification): ஈட் ரைட் இந்தியா திட்டங்களில் ஒன்று உணவு செறிவூட்டல் ஆகும். இது பால், உப்பு, அரிசி, எண்ணெய், மாவு ஆகியவற்றில் உணவு செறிவூட்டலை உருவாக்கி வருகிறது. இப்போது பெரும்பாலான பொது விநியோகக் கடை (Public Distribution Shop), மதிய உணவு மையம் (Noon Meal Centre) மற்றும் ஒருங்கிணைந்த குழந்தை ஊட்டச்சத்து வளர்ச்சி மையம் (ICDS) ஆகியவற்றில் செறிவூட்டப்பட்ட அரிசி, உப்பு மற்றும் எண்ணெய் வழங்கப்படுகிறது. அண்மையில் இந்திய உணவு பாதுகாப்பு தர நிர்ணய அதிகார ஆணையம் இரண்டு அறிவிப்புகளை வெளியிட்டது,

1. பால் பொருட்கள் செறிவூட்டப்பட வேண்டும்.
2. வைட்டமின் ஏ மற்றும் பி உடன் சமையல் எண்ணெய் மற்றும் பால் சில்லறை பொதிகள் (Retail Packing) அவசியம் செறிவூட்டப்பட வேண்டும் என்பதாகும்.

உணவு செறிவூட்டல் மற்றும் பயிற்சி குறித்த மாநில அளவிலான பட்டறை, சென்னையில் 2 கட்டடங்களாக KHPT-GAIN வாயிலாக மாநில அளவில் நியமன அலுவலர்கள் மற்றும் உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்களுக்கு நடத்தப்பட்டுள்ளது. உணவு வணிகர்களுக்கான 5 மண்டல அளவிலான பயிற்சிகள் நடத்தப்பட்டு இதில் 358 உணவு வணிகர்கள் கலந்து கொண்டார்கள். மேலும், எண்ணெய் மற்றும் பால் உற்பத்தி செய்யும் வணிகர்கள் மற்றும் ஒருங்கிணைந்த குழந்தை

2022 ஏப்ரல் 29]

ஊட்டச்சத்து வளர்ச்சி மையம் (ICDS), மதிய உணவு மையம் (NM) மற்றும் பொது விநியோகக் கடை (PDS) அதிகாரிகளுக்கு மெய்நிகர் (virtual) பயிற்சி நடத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

விவரம்	ஏப்ரல் 2019 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
இத்திட்டம் தொடர்பாக நடத்தப்பட்ட கூட்டங்கள் எண்ணிக்கை	53	53	106
இந்த திட்டத்தின்கீழ் பயனடைந்த உணவு வணிகர்கள் எண்ணிக்கை	290	193	483

2020-21 ஆம் ஆண்டிற்கான உணவு செறிவூட்டல் குறியீட்டிற்காக தமிழ்நாடு மூன்றாவது சிறந்த செயல்திறன் கொண்ட மாநிலத்திற்கான விருதைப் பெற்றுள்ளது.

9.16 விருதுகள்:

- 2020-21 ஆம் ஆண்டிற்கான உணவு செறிவூட்டல் குறியீட்டிற்காக தமிழ்நாடு மூன்றாவது சிறந்த செயல்திறன் கொண்ட மாநிலத்திற்கான விருதைப் பெற்றுள்ளது.
- இந்திய உணவு பாதுகாப்பு தர நிர்ணய ஆணையம், மாநில உணவு பாதுகாப்புத் துறையின் செயல்பாடுகளை, மாநில உணவு பாதுகாப்பு குறியீடு (State Food Safety Index)மூலம், தர மதிப்பீடு செய்து 2020-21 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாடு மூன்றாவது மாநிலமாகத் தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளது.

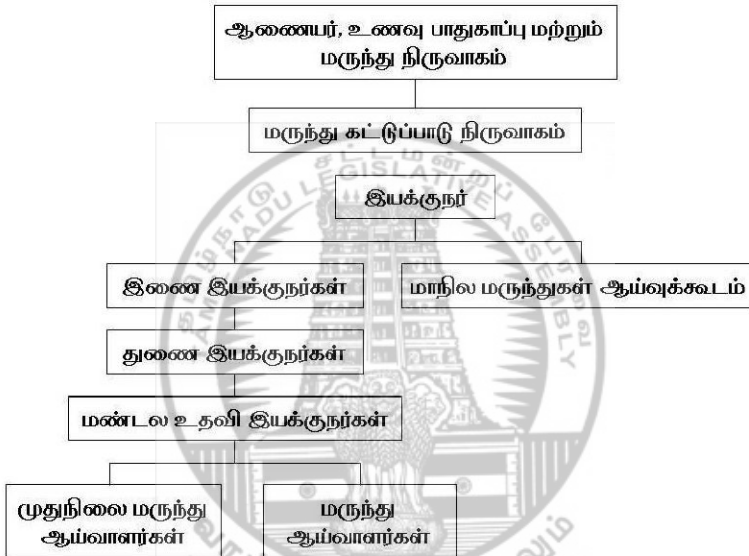
மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம்

9.17 மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம் 13.11.1981 முதல் தனித் துறையாக இயங்கி வருகிறது. மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்,

[2022 ஏப்ரல் 29]

மருத்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகத்தின் தலைவராவார். இத்துறை, தற்போது தமிழ்நாடு உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகத் துறை ஆணையரின் கீழ் செயல்பட்டு வருகிறது.

நிருவாக அமைப்பு



9.18 மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்களின் உற்பத்தி, விநியோகம் மற்றும் விற்பனை ஆகியவற்றை ஒழுங்குபடுத்தும் கீழ்க்கண்ட ஒன்றிய அரசின் சட்டங்களை அமல்படுத்தும் பொறுப்பில் மருத்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம் உள்ளது:

1. மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்கள் சட்டம் 1940, மருந்துகள் விதிகள் 1945, மருத்துவ சாதனங்கள் விதிகள் 2017, புது மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவ ஆய்வுகள் 2019 மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் விதிகள் 2020.
2. மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால தீர்வுகள் (ஆட்சேபணைக்குரிய விளம்பரங்கள்) சட்டம், 1954 மற்றும் விதிகள், 1955.
3. மருந்துகளின் விலைகள் கட்டுப்பாடு ஆணை, 2013.

2022 ஏப்ரல் 29]

இத்துறையின் அலுவலர்கள் போதை மருந்துகள் மற்றும் மனமயக்கம் தரும் பொருட்கள் சட்டம் 1985-ன்கீழ் நடவடிக்கை எடுக்கும் அதிகாரத்தையும் பெற்றுள்ளனர்.

9.19 மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு இயக்குநர், ஆங்கில வழி மருந்து, ஹோமியோபதி மருந்து மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்களை உற்பத்தி செய்ய அனுமதி வழங்கும் அதிகாரம் பெற்றவராவார். தமிழ்நாட்டிலுள்ள இரத்த வங்கிகள் மற்றும் சில ஆங்கில வழி மருந்துகளுக்கு ஒன்றிய அரசின் அதிகாரபூர்வமான உரிமம் வழங்கும் அதிகாரியுடன் இணைந்து உரிமம் வழங்க அவருக்கு அதிகாரம் உள்ளது.

9.20 மருந்து கட்டுப்பாடு நிருவாகம் கீழ்க்கண்டவற்றைக் கண்காணிக்கிறது.

1. மருந்துகளின் தரம், பாதுகாப்பு மற்றும் தட்டுப்பாடு இல்லாமல் நோயாளிகளுக்குக் கிடைப்பது, உரிய விலைகளில் மருந்துகள் கிடைக்கச் செய்தல் ஆகியவற்றை உறுதி செய்தல்.
2. அழகு சாதனப் பொருட்களின் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பினை உறுதி செய்தல்.
3. மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால தீர்வுகள் விதிகள், 1955-ன்படி தவறாக வழி நடத்தும் விளம்பரங்களை ஆய்வு செய்தல்.
4. பாதுகாப்பான இரத்தம் மற்றும் இரத்தத்தின் கூறுகளைச் சேகரித்தல் மற்றும் விநியோகித்தல்.

9.21 அமலாக்கப் பிரிவு மற்றும் மருந்து ஆய்வகத்தில் உள்ள மனிதவளம் விவரம்:

அமலாக்கப் பிரிவு

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	பதவிகளின் எண்ணிக்கை
1.	மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	1
2.	இணை மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	2
3.	துணை மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	2

[2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	பதவிகளின் எண்ணிக்கை
4.	உதவி மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	25
5.	உதவி மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் (நிருவாகம்)	1
6.	முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர்	15
7.	மருந்து ஆய்வாளர்	146
8.	சட்ட ஆலோசகர்	1
9.	உதவிக் கணக்கு அலுவலர்	1
10.	அலுவலகக் கண்காணிப்பாளர்	16
11.	உதவியாளர்	39
12.	சுருக்கெழுத்து மற்றும் தட்டச்சர் நிலை-1	1
13.	சுருக்கெழுத்து மற்றும் தட்டச்சர் நிலை-3	2
14.	இளநிலை உதவியாளர்	47
15.	தட்டச்சர்	15
16.	பதிவறை எழுத்தர்	3
17.	அலுவலக உதவியாளர்	79
18.	ஓட்டுநர்	4
19.	தொலைபேசி இயக்குபவர்	1
	மொத்தம்	401

மருந்து ஆய்வுக்கூடம்

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	பதவிகளின் எண்ணிக்கை
1.	அரசு பகுப்பாய்வாளர்	1
2.	அரசு துணைப் பகுப்பாய்வாளர்	2
3.	முதுநிலைப் பகுப்பாய்வாளர்	14
4.	இளநிலைப் பகுப்பாய்வாளர்	38

2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	பதவிகளின் எண்ணிக்கை
5.	இளநிலை நிருவாக அலுவலர்	1
6.	தொழில்நுட்பப் பணியாளர் நிலை-1	6
7.	தொழில்நுட்பப் பணியாளர் நிலை-2	4
8.	மின்பணியாளர் நிலை-1	1
9.	குழாய் பொருத்துபவர்	1
10.	ஆய்வகப் பணியாளர்	7
11.	விலங்கியல் பணியாளர்	1
12.	அமைச்சுப் பணியாளர்	10
13.	அலுவலக உதவியாளர்	5
14.	துப்புரவாளர்	1
15.	இரவுக் காவலர் மற்றும் துப்புரவாளர்	1
	மொத்தம்	93

9.22 மருந்துகள் ஆய்வுக்கூடம்: மருந்துகளின் தரம், தரம்மம் மற்றும் பாதுகாப்பு ஆகியவற்றைக் கண்டறிய பல்வேறு சில்லரை மற்றும் மொத்த வியாபாரிகள் மற்றும் தயாரிப்பு நிறுவனங்கள், அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் இருந்து மருந்து ஆய்வாளர்களால் எடுக்கப்படும் மாதிரிகளை ஆய்வு செய்ய, அனைத்து வசதிகளையும் உடைய மருந்துகள் ஆய்வுக்கூடம் இத்துறையுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. ஊசி மருந்துகள், கிண்டி, கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையத்தில் உள்ள ஆய்வகத்தில் பகுப்பாய்வுச் செய்யப்படுகிறது.

9.23 சட்டம் மற்றும் புலனாய்வுப் பிரிவு மற்றும் நடமாடும் புலனாய்வுக் குழு: பொதுமக்களிடமிருந்து மருந்து மற்றும் அழகு சாதனங்கள் தொடர்பாக இயக்குநரகத்தில் பெறப்படும் புகார்கள் மீது தேவையான நடவடிக்கைகளை எடுக்க, சட்டம் மற்றும் புலனாய்வுப் பிரிவு மற்றும் ஒரு நடமாடும் குழுவும் செயல்படுகிறது. சட்டம் மற்றும் புலனாய்வுப் பிரிவு, சட்டம் தொடர்பான பணிகளை மேற்கொள்வதுடன், பிற மாநிலங்களின் மருந்து கட்டுப்பாடுத் துறையுடன் இணைந்து மாநிலங்களுக்கிடையேயான ஆய்வுகள் உட்பட சிறப்பு ஆய்வுகளை மேற்கொள்கிறது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

9.24 மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு நிருவாக அமைப்பை வலுப்படுத்துதல்: ஒன்றிய அரசின் திட்டத்தின்கீழ் மாநில மருந்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறையை வலுப்படுத்துவதற்காகவும், மதுரை மாநகரில் உலகத் தரம் வாய்ந்த மருந்துகள் ஆய்வுக்கூடம் அமைக்கவும் மொத்தம் 43.60 கோடி ரூபாய் நிதி ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒன்றிய மற்றும் மாநில அரசுகள் 60:40 என்ற விகிதத்தில் செலவினை ஏற்கிறது. ஒன்றிய அரசின் பங்கு தொகையான ரூ.26.16 கோடி, இந்தத் திட்டத்திற்காக ஒன்றிய அரசால் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு அரசு ரூபாய் 43.60 கோடிக்கு நிருவாக மற்றும் நிதி ஒப்பளிப்பு செய்து அரசாணை வெளியிட்டுள்ளது. மதுரையில் தற்போது கட்டடப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. மருந்துகள் ஆய்வுக்கூடம் செயல்பாட்டிற்கு வரும்போது, மருந்து மாதிரிகளை பகுப்பாய்வுச் செய்யும் எண்ணிக்கை அதிகரிக்கப்படும்.

9.25 தமிழ்நாட்டிலுள்ள உற்பத்தி நிறுவனங்கள், இரத்த வங்கி, இரத்த சேமிப்பு நிலையங்கள் மற்றும் விற்பனை 31.3.2022 அன்றுள்ளபடி:

விற்பனை உரிமங்கள்		தயாரிக்கும் நிறுவன உரிமங்கள்			இரத்த வங்கி	இரத்த சேமிப்பு நிலையங்கள்
சில்லரை விற்பனை உரிமங்கள்	மொத்த விற்பனை உரிமங்கள்	ஆங்கில வழி மருந்து	ஹோமியோபதி மருந்து	அழகு பொருட்கள்		
41,411	12,240	697	9	210	330	537

2022 ஏப்ரல் 29]

9.26 2021-22-ல் மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆய்வுகள்

வ. எண்	ஆய்வுகளின் விளக்கம்	2021-2022
1	விற்பனை நிறுவனங்களின் ஆய்வு எண்ணிக்கை	64,264
2	உற்பத்தி நிறுவனங்களின் ஆய்வு எண்ணிக்கை	1,776
3	மருத்துவமனை மற்றும் மருந்து கிடங்குகள் ஆய்வு எண்ணிக்கை	2,083
4	இரத்த வங்கியின் ஆய்வு எண்ணிக்கை	789

9.27 2021-22-ல் ஆய்வுக்காக எடுக்கப்பட்ட மாதிரிகள் மற்றும் பகுப்பாய்வுச் செய்யப்பட்ட விவரங்கள்:

வ. எண்	பகுப்பாய்வுச் செய்யப்பட்ட விவரம்	2021-2022
1	மாதிரி எடுக்கப்பட்டதன் மொத்த எண்ணிக்கை	9,372
2	பகுப்பாய்வுச் செய்த மாதிரிகள்	8,472
3	தரமற்ற மாதிரிகள்	286 இம்மாநிலம்- 69 பிற மாநிலம்-217

9.28 2021-22-ல் தற்காலிகமாக நிறுத்தி வைக்கப்பட்ட உரிமங்கள் விவரம் (01.04.2021-31.03.2022):

	2021-2022
சில்லரை உரிமங்கள்	20
மொத்த விற்பனை உரிமங்கள்	5
மொத்தம்	25

9.29 மருந்து மற்றும் அழகு சாதன பொருட்கள் சட்டம் 1940, மருந்துகள் விதிகள் 1945, மருந்துகள் விலை கட்டுப்பாட்டு உத்தரவு சட்டம் 2013, மருந்துகள் மற்றும் மாயத்தீர்வு (ஆட்சேபணைக்குரிய-

[2022 ஏப்ரல் 29]

எதிர்ப்புக்குரிய விளம்பரங்கள்) சட்டம் 1954 மற்றும் விதிகள் 1955 மற்றும் இதர சட்டங்களின்கீழ் 2021-22-ல் வழக்கு தொடர அனுமதி அளித்த விவரங்கள்:

வ. எண்	விவரங்கள்	1.4.2021 முதல் 31.03.2022 வரை
1	போலி மருந்துகள் தயாரித்து விற்பதற்காக	மொத்தம் - 06 தமிழ்நாடு - 04 பிற மாநிலம் - 02
2	தரமற்ற மருந்துகள் தயாரித்து விற்பதற்காக	மொத்தம் - 80 தமிழ்நாடு - 23 பிற மாநிலம் - 57
3	மருந்தாளுநரின் மேற்பார்வை இல்லாமல் விற்பது மருந்துகள்	166
4	மருத்துவரின் பரிந்துரைச் சீட்டு இல்லாமல் விற்பது மருந்துகள்	337
5	காலாவதியான மருந்துகளை விற்பனைக்காக கையிருப்பு வைத்தல்	1
6	மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதன பொருட்கள் சட்டம் 1940 மற்றும் மருந்துகள் விதிகள் 1945-ன்கீழ் அனுமதிக்கப்பட்ட மற்ற வழக்குகள்	416
7	மருந்துகள் மற்றும் மாயத்தீர்வு (ஆட்சேபணைக்குரிய-எதிர்ப்புக்குரிய விளம்பரங்கள்) சட்டம் 1954 மற்றும் விதிகள் 1955-ன்கீழ் அனுமதிக்கப்பட்ட மற்ற வழக்குகள்	----
8	மருந்துகள் விலை கட்டுப்பாட்டு உத்தரவு சட்டம் 2013-ன்கீழ் அனுமதிக்கப்பட்ட வழக்குகள்	1

2022 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம்-10**தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்து**

மக்கள் நல்வாழ்வுத் திட்டங்கள் அனைத்தும் சிறந்த முறையில் பொதுமக்களைச் சென்றடைய தங்கு தடையற்ற வாகனங்களின் இயக்கம் அத்தியாவசியமானது

10.1 மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள அனைத்துத் துறைகளின் வாகனங்களையும் பராமரிக்கும் பொறுப்பினை வகிக்கும் தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை வாகனங்களில் பருவப்பணி பணிகள் மற்றும் உடனடி பழுது நிவர்த்தி பணிகளைச் சரியாக மேற்கொண்டு, அரசுத் திட்டங்கள் உரிய முறையில் மக்களைச் சென்றடைவதை உறுதி செய்கிறது.

10.2 வாகனங்களின் செம்மையான பராமரிப்பிற்காக பின்வரும் செயல் திட்டங்கள் இத்துறையினால் பின்பற்றுப்படுகின்றன:

1. வாகனங்களின் பழுது நிவர்த்தி பணிகளுக்காக நேர வரம்புகள் மற்றும் காலக்கெடுவுகள் நிர்ணயித்தல் மற்றும் கடைப்பிடித்தல்.
2. இரண்டு மாதங்களுக்கு ஒருமுறை அனைத்து வாகனங்களுக்கும் காலமுறை பராமரிப்பு பணிகளுடன், பழுது தடுப்புப் பணிகள் மேற்கொள்ளுதல்.
3. கணினிமயமாக்கப்பட்ட வாகன விவர மேலாண்மை மென்பொருள் திட்டத்தைப் பயன்படுத்தி பணிமனை மற்றும் பண்டகச்சாலைகளில் மேற்கொள்ளப்படும் செயல்பாடுகளைக் கண்காணித்தல் மற்றும் மதிப்பாய்வு செய்தல்.
4. பணிமனைகளில் வழங்கப்படும் சேவைகளின் தரம் குறித்து அலுவலர்கள் மற்றும் ஓட்டுநர்களிடமிருந்து ஆக்கப்பூர்வமான கருத்துக்களைப் பெறுவதற்கு ஒரு கருத்துக் கேட்புத் திட்டத்தினைச் செயல்படுத்துதல்.
5. ஒற்றைச் சாளர முறையில் குறை தீர்க்கும் திட்டத்தினை அனைத்து வாகன உபயோகிப்பாளர்களுக்கும் செயல்படுத்துதல்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

10.3 வாகனங்களைத் திறம்பட மற்றும் சிக்கனமான முறையில் பராமரிப்பதனைப் பிரதான நோக்கமாகக் கொண்டு செயல்படும் இத்துறையினால், பின்வரும் இதர செயல்பாடுகளும் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன:

1. அரசுக்கு இழப்பு ஏற்படும் வகையில் செயல்படும் பழைய வயது முதிர்ந்த வாகனங்களைக் கண்டறிந்து, அதனைக் கழிவு நீக்கம் செய்தல் மற்றும் மின்னணு ஏலமுறையில் தீர்வு செய்ய உரிய நடவடிக்கை எடுத்தல்.
2. புதிய வாகனங்கள் கொள்முதல் செய்யும்போது சம்பந்தப்பட்ட துறைகளுக்குத் தொழில்நுட்ப ஆலோசனைகள் வழங்குதல்.
3. பராமரிக்கப்படும் வாகனங்கள் தொடர்பான விவரங்களின் தொகுப்பதிவமாகச் செயல்படுதல்.
4. தகுதியுள்ள நபர்களுக்குத் தொழிற்பழகுநர் பயிற்சி மற்றும் ஓட்டுநர்களுக்குப் புத்தாக்கப் பயிற்சி அளித்தல்.
5. வாகனங்களைச் சிறப்பு தேவைகளுக்கேற்ப உள்கட்டமைப்பு பணிகள் மேற்கொண்டு, மாற்றியமைக்கப்படும்போது தேவையான ஆலோசனைகள் வழங்குதல்.
6. வாகனங்களைச் சிறப்பாக பயன்படுத்துவதற்காக ஒரு பொதுத் தொகுப்பைப் பராமரித்தல்.

10.4 பராமரிப்பு தொகுப்பிலுள்ள மொத்த வாகனங்கள்: இத்துறையினால் 7 மண்டல பணிமனைகள், 9 மாவட்டப் பணிமனைகள், 29 நடமாடும் பணிமனைகள் மற்றும் ஒரு மறுசீர்ப்பரிவுமூலம் மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின் கீழுள்ள வெவ்வேறு இயக்குநரகங்களைச் சார்ந்த 2,920 வாகனங்கள் பராமரிக்கப்படுகின்றன.

10.5 துறையினால் வழங்கப்படும் சேவைகளை மேம்படுத்த மற்றும் வாகனங்களின் பயன்பாட்டினை அதிகரிக்க செயல்படுத்தப்படும் சிறப்புத் திட்டங்கள்:

- i) **சுகாதாரத் துறை வாகனப் பராமரிப்பு உதவி மற்றும் தகவல் திட்டம்:** வாகனம் உபயோகிக்கும் அலுவலர்கள் மற்றும் ஓட்டுநர்களுக்காக, இத்துறையினால் வாகனப் பராமரிப்பு உதவி மற்றும் தகவல் திட்டம் (HICORP) என்ற குறைகளைவுத் திட்டம் வெற்றிகரமாகச் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

2022 ஏப்ரல் 29]

இக்குறைகளைவுத் திட்ட உதவி எண் 94896 21111 மூலம் பதிவு செய்யப்படும் வாகனம் தொடர்பான அனைத்துப் புகார்களும் மற்றும் உருளைப்பட்டைகள், மின்கலங்கள் மற்றும் மசக்கெண்ணெய் மாற்றம் உள்ளிட்ட கோரிக்கைகளும் உடனுக்குடன் தீர்க்கப்படுகின்றன.

ii) கருத்துக் கேட்பு திட்டம்: மாநிலம் முழுவதுமுள்ள இத்துறையின் பணிமனைகளிலிருந்து வாகனங்கள் பழுது நிவர்த்தி செய்து விடுவிக்கப்படும், ஒவ்வொரு வாகனத்தின் ஓட்டுநரிடமும், தலைமை அலுவலகத்திலிருந்து தொடர்பு கொள்ளப்பட்டு பணிமனைகளில் மேற்கொள்ளப்பட்ட பழுது நிவர்த்தி பணிகள் மற்றும் வழங்கப்பட்ட இதர சேவைகளின் தரம் பற்றிய கருத்துகள் பெறப்படுகின்றன. சுட்டிக் காட்டப்படும் குறைபாடுகள் உடனடியாக நிவர்த்தி செய்யப்பட்டு, எதிர்காலத்தில் அவற்றைத் தவிர்ப்பதற்கான நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்படுகின்றன.

10.6 2021-2022 ஆம் ஆண்டில் துறையின் செயல்திறன்:

i)	அனைத்து பணிமனைகளிலும் மேற்கொள்ளப்பட்ட பழுது நிவர்த்தி மற்றும் மாற்றீடு பணிகளின் மொத்த எண்ணிக்கை (காலமுறை பராமரிப்பினைத் தவிர்த்து)	4,431
ii)	மேற்கொள்ளப்பட்ட காலமுறை பணிகளின் மொத்த எண்ணிக்கை	14,859
iii)	சுகாதாரத் துறை வாகனப் பராமரிப்பு உதவி மற்றும் தகவல் திட்டம் (HICORP) மூலம் பெறப்பட்ட மற்றும் தீர்க்கப்பட்ட புகார்களின் மொத்த எண்ணிக்கை	129
iv)	கருத்து கேட்புத் திட்டத்தின்மூலம் தொடர்பு கொள்ளப்பட்ட அலுவலர்கள்/ஓட்டுநர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை	2,554
v)	மின்னணு ஏலம்மூலம் தீர்வு செய்யப்பட்ட கழிவு வாகனங்களின் மொத்த எண்ணிக்கை	530
vi)	தொழிற்பழகுநர் பயிற்சி பெற்ற ஐடிஐ சான்று பெற்றவர்கள், பட்டயப்படிப்பு மற்றும் பொறியியல் பட்டதாரிகளின் மொத்த எண்ணிக்கை	50

[2022 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம்-11

மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்

11.1 மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையில், மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர் உட்பட பலவகைக் காலிப் பணியிடங்கள் மற்றும் புதியதாகத் தோற்றவிக்கப்படும் பணியிடங்களில் தகுதியான பணியாளர்களை நிரப்ப மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் உருவாக்கப்பட்டது. தமிழ்நாட்டிலுள்ள மக்களின் நல்வாழ்வுக்காக மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின்கீழ் செயல்படும் பத்து இயக்ககங்களின் வாயிலாக சேவை செய்து முன்னோடியாகத் திகழ்ந்து வருகிறது. அரசு மருத்துவ நிறுவனங்களில் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த 200-க்கும் மேற்பட்ட பதவிகளில் ஒரு இலட்சத்திற்கும் மேலான பணியிடங்கள் இந்த இயக்ககங்களில் உள்ளன.

11.2 மருத்துவ மற்றும் மருத்துவம் சாரா பணியாளர்களைத் தேர்வு செய்வதற்குத் தனியாக வாரியம் உருவாக்கம்: மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் 2012 ஆம் ஆண்டு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையில் பல்வேறு பதவிகளுக்கான காலிப் பணியிடங்களை விரைவாகவும், உரிய நேரத்திலும் நேரடிப் பணி நியமனம்மூலம் நிரப்பிடுவதைக் குறிக்கோளாகக் கொண்டு துவக்கப்பட்டது. நேரடி நியமனங்களை விரைவாகவும், வெளிப்படைத்தன்மையுடனும் செய்வது மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியத்தின் முக்கியக் குறிக்கோளாகும். மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம், நாளேடுகளில் விளம்பரம் செய்து, இணையதளத்தின் வாயிலாக விண்ணப்பங்களைப் பெற்று, நியாயமான முறையில் தேர்வு செய்கிறது. தகுதியான பணியாளர்களைத் தேர்ந்தெடுப்பதைப் பெருமுயற்சியாகக் கொண்டு, உதவி மருத்துவர், செவிலியர் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பதவிகளுக்கான நேரடி பணி நியமனத்தினை, மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம், அப்பதவிகளுக்கேற்ப எழுத்துத் தேர்வு நடத்தியும், தகுதி மதிப்பெண்கள் அடிப்படையிலும் மற்றும் நடைமுறையில் உள்ள விதிகளின்படி இனசுழற்சி மற்றும் இடஒதுக்கீடு அடிப்படையில் பணியாளர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகின்றனர்.

11.3 மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் துவக்கப்பட்ட நாளிலிருந்து 31.3.2022 தேதி வரை கீழ்க்குறிப்பிட்டுள்ள பணியிடங்களுக்கு தகுதியான நபர்களைத் தேர்வு செய்துள்ளது:

2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	தேர்வு செய்யப்பட்ட நபர்களின் எண்ணிக்கை
1	உதவி மருத்துவர் (பொது)	10,055
2	உதவி மருத்துவர் (சிறப்பு)	2,042
3	தமிழ்நாடு சிறப்பு பல்நோக்கு மருத்துவமனை, சென்னை-க்கு, தேர்வு செய்யப்பட்ட மருத்துவர்கள்	72
4	உதவி மருத்துவர் (பல்-பொது)	59
5	உதவி மருத்துவர் (பல்-சிறப்பு)	67
6	உதவி மருத்துவர் (சிறப்பு தகுதி தேர்வு)	1,151
7	உதவி மருத்துவ அலுவலர் (சித்தா)	101
8	உதவி மருத்துவ அலுவலர் (ஹோமியோபதி)	4
9	உதவி மருத்துவ அலுவலர் (ஆயுர்வேதா)	1
10	உதவி மருத்துவ அலுவலர்/ விரிவுரையாளர் தரம்-II (யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்)	73
11	மருத்துவ இயற்பியலாளர்	34
12	இயன்முறை சிகிச்சையாளர் தரம்-II	126
13	செவிலியர்	12,752
14	செவிலியர் (பச்சிளம் குழந்தை சிகிச்சை பராமரிப்பு பிரிவு)	508
15	முதுநிலை விரிவுரையாளர் (விழி ஒளி ஆய்வியல்)	2
16	மருந்தாளுநர்	974
17	மருந்தாளுநர் (சித்தா)	148
18	மருந்தாளுநர் (ஆயுர்வேதா)	38

[2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	தேர்வு செய்யப்பட்ட நபர்களின் எண்ணிக்கை
19	மருந்தாளுநர் (ஹோமியோபதி)	23
20	மருந்தாளுநர் (யுனானி)	20
21	ஆய்வக நுட்புநர் தரம்-II	528
22	ஆய்வக நுட்புநர் தரம்-III	2,398
23	நுண்கதிர் வீச்சாளர்	287
24	நுண்கதிர் சிகிச்சை நுட்புநர்	25
25	பல் சுத்தகரிப்பாளர்	1
26	கிராம சுகாதார செவிலியர்	2,557
27	இதய வரைபட நுட்புநர்	37
28	நோய் தீர் உதவியாளர்	162
29	செயற்கை கைவினைஞர்	62
30	மின்னணு காந்தவியல் நுட்புநர் (EEG & EMG)	12
31	செவித்திறன் ஆய்வாளர்	18
32	தொழில் சிகிச்சையாளர்	18
33	இருட்டறை உதவியாளர்	227
34	மாவுக்கட்டு நுட்புநர் தரம்-II	87
35	இதயம் மற்றும் நுரையீரல் வெப்பக்குறைப்பு இயந்திர நுட்புநர்	7
36	மயக்கவியல் நுட்புநர்	77
37	பொருத்துநர் தரம்-II	137
38	மருத்துவ உதவியாளர்	12
39	சிறுநீரக நுட்புநர் தரம்-II	160
	மொத்தம்	35,062

2022 ஏப்ரல் 29]

11.4 2021-22 ஆம் ஆண்டில் பல்வேறு பணி இடங்களுக்கு 231 பேர் தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளனர், அதன் விவரம் பின்வருமாறு:

பணி முன்னேற்றம் 2021-22

வ. எண்	பதவி	தேர்வு செய்யப்பட்டவர்கள் எண்ணிக்கை
1	நோய் தீர் உதவியாளர்	48
2	செவித்திறன் ஆய்வாளர்	2
3	பொருந்துநர் (நிலை-2)	9
4	மருத்துவ உதவியாளர்	12
5	சிறுநீரக சிகிச்சை நுட்புநர்	160
	மொத்தம்	231

11.5 2022 ஆம் ஆண்டிற்கான தேர்வு செய்யப்பட வேண்டிய பல்வேறு பதவிகள் குறித்து தகுதி பெற்றவர்கள் அறிந்துகொள்ளும் வண்ணம் இவ்வாண்டிற்கான உத்தேசமான முன்னோடி கால அட்டவணை தயார் செய்யப்பட்டுள்ளது. அதன்படி கீழ்க்கண்ட 18 பதவிகளில் உள்ள 4,308 காலிப் பணியிடங்களுக்கு இவ்வாரியத்தின் மூலமாகப் பணியாளர்களை நடப்பாண்டில் தேர்வு செய்வதற்கு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	காலிப் பணி இடங்களின் எண்ணிக்கை
1	உதவி மருத்துவர் (பொது)	1,021
2	உதவி மருத்துவர் (பொது) சிறப்புத் தகுதி தேர்வு	788
3	உதவி மருத்துவ அலுவலர் (ஆயுஷ்)	173
4	திறன்மிகு உதவியாளர் நிலை-II (மின்வினைஞர் நிலை-II)	3
5	உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்	119

[2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	காலிப் பணி இடங்களின் எண்ணிக்கை
6	கள உதவியாளர்	174
7	கிராம சுகாதார செவிலியர் (மாற்றுத் திறனாளிகளுக்கான பின்னடைவு பணியிடம்)	39
8	சுகாதார ஆய்வாளர் நிலை-II (ஆண்கள்)	334
9	செவிலியர் (மாற்றுத் திறனாளிகளுக்கான பின்னடைவு பணியிடம்)	86
10	மருந்தாளுநர் (ஆயுர்வேதா)	6
11	மருந்தாளுநர் (சித்தா)	73
12	மருந்தாளுநர் (யுனானி)	2
13	மருந்தாளுநர் (ஹோமியோபதி)	3
14	அறுவை அரங்கு உதவியாளர்	335
15	இருட்டறை உதவியாளர்	209
16	இயன்முறை சிகிச்சையாளர் நிலை-II	25
17	மருந்தாளுநர்	889
18	இளநிலை பகுப்பாய்வாளர் (உணவு பாதுகாப்புத் துறை)	29
	மொத்தம்	4,308

11.6 சிறப்பு மருத்துவர்கள் தேர்வுக்கான சிறப்பு முறை: மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம், பொதுமக்களுக்கு சிறப்பு சிகிச்சை அளிக்கும்பொருட்டு சிறப்பு தகுதி பெற்ற உதவி மருத்துவர்களை, நடைமுறையில் உள்ள இன சூழ்சி மற்றும் இட ஒதுக்கீடு முறையைப் பின்பற்றி, பல்வேறு அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பணியாற்ற உடனடித் தேர்வு முறையில் (Walk-in-selection) தேர்வு நடைபெறும்.

2022 ஏப்ரல் 29]

11.7 தமிழ்நாட்டிலுள்ள பல்வேறு அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் உள்ள அனைத்து காலிப் பணியிடங்களையும் மிகுந்த வெளிப்படைத் தன்மையோடு விரைந்து நிரப்பி பொதுமக்களுக்குச் சேவை புரிவதை மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் குறிக்கோளாகக் கொண்டுள்ளது. இவ்வாரியத்தின் தேர்வு முறை வெளிப்படை தன்மை உள்ளதாகவும் இணையதளத்தின் வாயிலாக விண்ணப்பங்களைப் பெற்று, தேர்வு நடைபெற்று விண்ணப்பதாரர்கள் பெற்ற மதிப்பெண்களை மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியத்தின் இணையதளத்தில் வெளியிடப்படுகிறது. மேலும், ஊரகப் பகுதியைச் சேர்ந்த விண்ணப்பதாரர்களும் தங்களின் விண்ணப்பங்களின் நிலையையும், தேர்வு நடைமுறை விவரங்களையும் அறிந்துகொள்ளும் விதமாக மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் கூடுதல் கவனம் செலுத்தி வருகிறது.

11.8 மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்மூலம் தேர்வு செய்யப்படும், மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நலவாழ்வுத் துறையின் அனைத்து பணியிடங்களுக்கும் தமிழ்நாட்டு இளைஞர்களை 100% நியமனம் செய்யும்பொருட்டு, அனைத்துப் போட்டித் தேர்வு மற்றும் இதர தேர்வு முறைக்கு தமிழ் மொழி தகுதித் தேர்வினை அரசு ஆணை (நிலை) எண் 133, மனித வள மேலாண்மை (எம்) துறை, நாள் 1.12.2021-ன்படி நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம்-12

தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமம்/மாநில நலவாழ்வுச் சங்கம்- தமிழ்நாடு

12.1 முன்னுரை: தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமம் (NHM) சுகாதார கட்டமைப்பில் மாற்றத்தைக் கொண்டுவரும் நோக்கத்தில் தொடங்கப்பட்டது, அதிகரிக்கப்பட்டு வரும் நிதி ஒதுக்கீட்டை திறம்பட கையாளவும், பொது சுகாதார மேலாண்மை மற்றும் சேவைகளை வலுப்படுத்தும் கொள்கைகளைக் கையாளவும், குறிப்பாக கிராமப்புறங்களில் வசிப்பவர்களின் நலனுக்காக 2005 ஆம் ஆண்டில் தேசிய ஊரக சுகாதாரக் குழுமமாக (NRHM) தொடங்கப்பட்டது. பின்னர், இச்சேவை 2013 ஆம் ஆண்டில் நகர்ப்புறங்களில் வசிப்பவர்களுக்கும் பயனளிக்கும் வகையில் தேசிய நகர்ப்புற சுகாதார இயக்கம் (NUHM) என்ற தனி அமைப்பினையும் சேர்த்து தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமமாக (NHM)

[2022 ஏப்ரல் 29]

விரிவுபடுத்தப்பட்டது. மாநில சுகாதார சங்கத்தின்கீழ் மாநில எய்ம்ஸ் கட்டுப்பாட்டுச் சங்கம் நீங்கலாக தொழுநோய், காசநோய், கண்பார்வை இழப்பைக் கட்டுப்படுத்தும் திட்டம் மற்றும் ஒருங்கிணைந்த நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் ஆகியவற்றின் சுகாதாரச் சங்கங்கள் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டன. அனைத்து தேசிய சுகாதாரத் திட்டங்களும் மாநில மற்றும் மாவட்ட அளவில் ஒரே குடையின்கீழ் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளன. ஒன்றிய மற்றும் மாநில அரசுகள், தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமத்தின் பணிகளுக்கான நிதியினை 60:40 என்ற விகிதத்தில் பகிர்ந்து கொள்கின்றன. சுகாதாரக் குறியீடுகளுக்கான இலக்குகள் மற்றும் குறிக்கோள்களை அடைவதில் தமிழ்நாடு, தேசிய அளவில் முன்னணி மாநிலமாக உள்ளது. 2019-ல் நிதி ஆயோக் (NITI Aayog) வெளியிட்ட நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு (SDG) இந்திய-குறியீட்டு அறிக்கையின்படி, ஐக்கிய நாடுகளின் அமைப்பில் நிர்ணயிக்கப்பட்ட மில்லினியம் வளர்ச்சி இலக்குகளைப் பூர்த்தி செய்து, தமிழ்நாடு இரண்டாவது இடத்தில் உள்ளது. மேலும், அனைத்து நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகளையும் (SDG) 2030 ஆண்டுக்கு முன்பாகவே அடைவதில் தமிழ்நாடு மிகவும் உறுதியாக உள்ளது.

12.2 குறிக்கோள் மற்றும் நோக்கம்: பொதுமக்களுக்குக் குறைந்த செலவில் ஒரே சமமான மற்றும் தரமான சுகாதாரச் சேவைகளை, அனைவரும் அணுகத்தக்க வகையில் வழங்குவதற்குப் பொறுப்பேற்பதுடன், மக்களின் தேவைகளுக்கு ஏற்றவாறு சுகாதாரச் சேவைகளை வழங்குதல்.

நோக்கங்கள்:

- மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகளின் இறப்பைக் குறைத்தல்
- அனைத்து மக்களுக்கும் பொது சுகாதாரம்/மகளிர் நலம், குழந்தைகள் நலம், குடிநீர், சுகாதாரமான வாழ்விடம், ஊட்டச்சத்து, நோய்த்தடுப்பு மருந்துகள் ஆகியவை எளிதில் கிடைக்கச் செய்தல்
- தொற்று மற்றும் தொற்றாநோய்களைக் கட்டுப்படுத்துதல் மற்றும் தடுத்தல்

2022 ஏப்ரல் 29]

- மக்கள் தொகையை சமநிலைப்படுத்தல்-பாலின விகிதம், மக்கள் தொகைக் காரணிகள்.
- ஒருங்கிணைந்த மற்றும் விரிவான ஆரம்ப சுகாதாரச் சேவைகள் கிடைக்கச் செய்தல்
- மரபு சார்ந்த உள்ளூர் மருத்துவம் மற்றும் இந்திய மருத்துவ முறைகளுக்குப் புத்துயிர் அளித்தல்
- ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறைகளை ஊக்குவித்தல்.

12.3 தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமத்தின் நோக்கம்: தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமம் தனது இலக்கினை அடைவதற்கு ஏதுவாக, சமுதாயத்திற்குப் பொறுப்புணர்வுடன் கூடிய முழுமையான பொது சுகாதாரச் சேவைகளைக் கிடைக்கச் செய்தல், மனித வள மேலாண்மை, சமூக ஈடுபாடு, பரவலாக்கல், தர நிலையை ஒப்பிட்டு செயல்படுத்தப்படும் தீவிரமான கண்காணிப்பு, மதிப்பாய்வு, கிராமங்கள் தொடங்கி பல்வேறு சுகாதாரத் திட்டங்களை ஒருமித்து செயல்படுத்துதல், புதிய வழிமுறைகள், நெகிழ்வுத்தன்மையுடைய நிதியுதவி ஆகியவற்றுடன் சுகாதாரக் குறியீடுகளை முன்னேற்றத் தேவையான நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகிறது.

12.4 தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமத்தின் கூறுகள்:

- பொது சுகாதாரத் திட்டமிடுதல் மற்றும் நிதி ஒதுக்குதல்
- சுகாதாரத்திற்கான மனிதவள மேம்பாடு
- சுகாதாரக் கட்டமைப்பினை வலுப்படுத்துதல்
- பேறுசார், மகப்பேறு, பச்சிளம் குழந்தை, குழந்தை நலம் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கான திட்டங்கள் (RMNCH+A)
- தேசிய நோய் கட்டுப்பாடு தொடர்பான திட்டங்கள்
- சமூக செயல்முறை திட்டங்கள்

தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமத்தின் ஆதரவு என்பது மாநிலத்தில் ஏற்கெனவே உள்ள சுகாதார அமைப்புகளை வலுப்படுத்துவது

[2022 ஏப்ரல் 29]

மற்றும் மேம்படுத்துவது மட்டுமே அல்லாது, மாநில அரசின் சுகாதார செயல்பாட்டிற்கு மாற்றாக இருக்காது. தேசிய நலவாழ்வுக் குழுவும் தேவைக்கேற்ப மருத்துவமனைகளுக்குக் கட்டடங்கள் கட்டுதல், மருந்து மற்றும் உபகரணங்கள் கொள்முதல் செய்தல், மருத்துவமனை மற்றும் மருத்துவ நிலையங்களுக்குத் தேவையான மனிதவளத்தை நியமித்தல் போன்ற சிறப்பான சேவைகளை வழங்குகிறது. மக்களுக்குத் தரமான பொது சுகாதாரச் சேவைகளை வழங்குதல் மற்றும் அதில் உள்ள சவால்களை எதிர்கொள்ளுதல் ஆகியவற்றில் நமது மாநிலம் வெற்றிகரமாகத் திகழ்கின்றது. மேலும், எளிதில் அணுகத்தக்க மற்றும் தரமான சுகாதாரச் சேவைகளை வழங்குவதில் தமிழ்நாடு முன்னோடி மாநிலமாகவும் விளங்குகிறது. தமிழ்நாடு தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமம்மூலம் செயல்படுத்தப்படும் பல்வேறு திட்டங்கள் குறித்த விவரங்கள் கீழே விவரிக்கப்பட்டுள்ளன:

தேசிய நலவாழ்வுக் குழும செயலாக்கக் கட்டமைப்பு:

திட்ட மேலாண்மை அலகுகள்: மாநில அளவில், மாநில நலவாழ்வுச் சங்கமானது குழும இயக்குநரின் தலைமையில் செயல்படுகிறது. இச்சங்கத்தின் பணிகளுக்கு மாநிலத் திட்ட மேலாண்மை அலகு துணை புரிகிறது. மாநில நலவாழ்வுச் சங்கத்தின் செயலாக்கக் கட்டமைப்புகளின் விவரம் கீழ்க்கண்டவாறு:

மாநிலம்	மாநில நலவாழ்வுச் சங்கம்
மாவட்டம்	மாவட்ட நலவாழ்வுச் சங்கங்கள்
மாவட்ட மருத்துவமனை / சமுதாய நல மையம்	நோயாளர் நலச் சங்கங்கள்
கிராம அளவில்	கிராம சுகாதாரக் குடிநீர் நலவாழ்வு மற்றும் ஊட்டச்சத்து குழுக்கள்

மாநில நலவாழ்வுச் சங்கம், கீழ்க்கண்ட செயல்படுத்தும் அமைப்புகளைக் கொண்டுள்ளது:

2022 ஏப்ரல் 29]

12.5 மாவட்ட நலவாழ்வுச் சங்கம்: மாவட்ட அளவில், மாவட்ட நலவாழ்வுச் சங்கம் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரின் கீழ் பல்வேறு தேசிய சுகாதாரத் திட்டங்களை ஒருங்கிணைத்து செயல்படுத்துகிறது. மாவட்ட நலவாழ்வுச் சங்கம், மாவட்டத்தில் செயல்படுத்தப்படும் தேசிய சுகாதாரக் குழும திட்டங்களைத் திட்டமிடுவதற்கும், நிருவகிப்பதற்கும் ஏதுவாக மாவட்ட ஆட்சியரைத் தலைவராகக் கொண்ட ஒரு நிருவாகக் குழுவைக் கொண்டுள்ளது. ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் உள்ள மாவட்டத் திட்ட மேலாண்மைப் பிரிவு மற்றும் ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் உள்ள திட்ட மேலாண்மை பிரிவுகள், தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமத்தின் பல்வேறு திட்ட கூறுகள் முறையாகச் செயல்படுத்தப்படுவதை மேற்பார்வை செய்கின்றன.

12.6 நோயாளர் நலச் சங்கம் (PWS): நோயாளர் நலச் சங்கம் அனைத்து அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், அரசு மருத்துவமனை மற்றும் தாய்-சேய் நல மையம் ஆகியவற்றின் சுகாதாரப் பராமரிப்பு முறையை மேம்படுத்துவதற்காக உருவாக்கப்பட்ட பதிவு செய்யப்பட்ட அமைப்பாகும். இச்சங்கங்கள், மருத்துவமனை நிருவாகத்தில் பொதுமக்களின் பங்களிப்பை மேம்படுத்தவும், அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் வழங்கப்படும் சேவைகளின் தரத்தை மேம்படுத்தவும், அரசாங்கத்தால் வழங்கப்பட்ட சிகிச்சை நெறிமுறைகளை உறுதி செய்வதையும் நோக்கமாகக் கொண்டு செயல்படுகின்றன.

12.7 மருத்துவமனைகளுக்கான நிபந்தனையற்ற நிதி: சுகாதார அமைப்பின் பல்வேறு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு செயல்பாடு, நிருவாகம் மற்றும் நிதி கையாளுதல் ஆகியவற்றில் தன்னாட்சி அதிகாரத்தை வழங்க வேண்டும் என்பதில் தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமம் உறுதியாக உள்ளது. இந்த நிபந்தனையற்ற நிதியுதவி, 20 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், 277 துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள், 385 சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள், 1422 கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 8713 துணை சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 15015 கிராம நலவாழ்வு, குடிநீர், சுகாதாரம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து குழுக்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது. தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமமானது செயல்பாட்டு அடிப்படையிலும், நிருவாக மற்றும் நிதி ஆதாரங்களின் மூலமாகவும் மருத்துவத் துறையில் சீர்திருத்தங்கள் மேற்கொள்வதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. இந்த நிபந்தனையற்ற நிதியானது சிறிய அளவிலான

[2022 ஏப்ரல் 29]

கட்டட பராமரிப்புப் பணிகள், உபகரண பழுதுபார்ப்புப் பணிகள், நுகர்பொருட்கள், சுகாதார மையங்களைப் பராமரித்தல் மற்றும் நோயாளிகளுக்கான வசதிகளை மேம்படுத்துவதற்காக வழங்கப்படுகிறது.

12.8 கிராம நலவாழ்வு, குடிநீர், சுகாதாரம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து குழு (VHWSNC): தேசிய நலவாழ்வுத் திட்டத்தின்கீழ் ஒவ்வொரு கிராமத்திலும் கிராம நலவாழ்வு, குடிநீர், சுகாதாரம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து குழு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இக்குழுக்களின் முக்கிய நோக்கம் கிராம அளவில் சுகாதார செயல்பாடுகள் திட்டமிடுதலில் சமூக ஈடுபாட்டை ஊக்குவிப்பதாகும். இக்குழுக்கள் சுகாதாரத் திட்டமிடலில் பரவலாக்கத்தினை ஊக்குவிக்கும். இந்தக் குழு சுகாதாரச் சேவைகள் தொடர்பான பிரச்சினைகளுக்குத் தீர்வு காண்பதற்கும், சமூக விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதற்கும், சமூக ஈடுபாட்டை ஊக்குவிப்பதற்குமான தளத்தை வழங்குவதுடன், பொதுமக்களின் தலைமைப் பண்பினை ஊக்குவிக்கிறது. கிராம சுகாதார செவிலியர், ஊராட்சி மன்றத் தலைவர், அங்கன்வாடி ஊழியர், உள்ளூர் பள்ளி ஆசிரியர், சுகாதார ஆய்வாளர் மற்றும் சுய உதவிக் குழுக்களின் பிரதிநிதி ஆகியோரின் சமூக பங்களிப்புடன் பயனுள்ள தகவல் தொடர்பினை உருவாக்கவும், நோய்களைத் தடுப்பதற்காகவும் இக்குழுக்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு கிராம அளவிலான குழுவிற்கும் ஆண்டுதோறும் 10,000 ரூபாய் வழங்கப்படுகிறது.

12.9 மகப்பேறு நலன்: ஆரோக்கியமான பெண்கள், நமது நாட்டின் நலம், வளம் மற்றும் வளர்ச்சிக்கு அடித்தளமாக இருக்கின்றனர். பாதுகாப்பான கர்ப்பகாலம், பிரசவம் மற்றும் பிரசவத்துக்குப் பின் பராமரிப்பு ஆகியவை எதிர்காலத்தில் தாய்மார்கள், குழந்தைகள் மற்றும் குடும்பத்தின் ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்துவதற்கும், தாய்-சேய் நலனில் முன்னேற்றம் பெறுவதற்கும் முக்கிய மைல்கற்களாக விளங்குகின்றன. தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு-5 கணக்கெடுப்பின்படி, தமிழ்நாட்டில் 2020-2021 ஆம் ஆண்டின் கர்ப்பகாலம் மற்றும் பிரசவத்திற்குப் பிந்தைய சேவைகள், 2015-2016 ஆம் ஆண்டின் கணக்கெடுப்பைவிட மிகுந்த முன்னேற்றம் அடைந்துள்ளது எனக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.

2022 ஏப்ரல் 29]

குறியீடுகள்	தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு-5 (2020-21)	தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு-4 (2015-16)
முதல் மூன்று மாதத்திற்குள் கர்ப்பகால பரிசோதனை செய்து கொண்ட தாய்மார்களின் சதவிகிதம் (%)	↑ 77.4	64
குறைந்தபட்சம் நான்கு முறை கர்ப்பகால பார்வைக்காக வருகைக் தந்த தாய்மார்களின் சதவிகிதம் (%)	↑ 89.9	81.1
இரும்பு சத்து மற்றும் ஃபோலிக் அமில மாத்திரைகள் 181 நாட்கள் மற்றும் அதற்கு மேல் எடுத்துக்கொண்ட கர்ப்பினி தாய்மார்களின் சதவிகிதம் (%)	↑ 63.1	40.1
மருத்துவமனைகளில் நிகழ்ந்த பிரசவங்களின் சதவிகிதம் (%)	↑ 99.6	98.9
அரசு மருத்துவமனைகளில் நிகழ்ந்த பிரசவங்களின் சதவிகிதம் (%)	↑ 66.9	66.7
மகப்பேறு பயிற்சி பெற்றவர்களால் நிகழ்ந்த பிரசவங்களின் சதவிகிதம் (%)	↑ 99.8	99.2
பதினெட்டு வயதிற்கு முன் திருமணமான 20-24 வயதில் உள்ள பெண்களில், கர்ப்பமான பெண்களின் சதவிகிதம் (%)	↓ 12.8	16.3
15-49 வயது கர்ப்பினி அல்லாதவர்களில் இரத்தசோகை உள்ள பெண்களின் சதவிகிதம் (<12.0 g/dl)22 (%)	↓ 53.6	55.4
15-49 வயது இரத்தசோகை உள்ள பெண்களின் சதவிகிதம் (%)	↑ 53.4	55
15-19 வயது இரத்தசோகை உள்ள பெண்களின் சதவிகிதம் (%)	↑ 52.9	54.2

[2022 ஏப்ரல் 29]

கர்ப்பகாலம், குழந்தை பிறப்பு மற்றும் பிரசவத்திற்குப் பிந்தைய கால பராமரிப்பு ஆகியவற்றை முறையாகக் கண்காணிப்பது, மகப்பேறு இறப்பினைக் குறைப்பதற்கான முக்கியமான வழிமுறையாகும். தேசிய சுகாதாரக் குழுமத்தின் (NHM) மூலமாக தமிழ்நாடு அரசு பல்வேறு முன் முயற்சிகளை மேற்கொண்டு தாய்-சேய் நலத்திற்கான ஒருங்கிணைந்த தரமான சேவைகளின்மூலம், தவிர்க்கக்கூடிய மகப்பேறு இறப்புகளைக் கணிசமாகக் குறைத்துள்ளது. தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து பொது சுகாதார மையங்களில் சிகிச்சை பெறும் கர்ப்பிணிப் பெண்கள் மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு எந்த மருத்துவச் சேவைகளும் மறுக்கப்படாமல், கண்ணியமான, மரியாதைக்குரிய மற்றும் தரமான சிகிச்சையை இலவசமாக வழங்குவதன்மூலம், தடுக்கப்படக்கூடிய அனைத்து மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை இறப்புகளைக் குறைக்க வழிவகுக்கின்றது. மகப்பேறு நலச் சேவைகளை மேம்படுத்துவதன் மூலமாக, தடுக்கப்படக்கூடிய மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை இறப்புகள் இல்லாத நிலையை உருவாக்கும் வகையில் தரமான மகப்பேறு சேவைகள் கண்ணியத்துடன் வழங்கப்படுகிறது.

உத்திரவாதமான தாய்-சேய் நலச் சேவைகள்: பொது சுகாதார மையங்களுக்கு வரக்கூடிய அனைத்து கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் மற்றும் இளம் சிசுக்களுக்குக் கீழ்க்கண்ட சேவைகள் இலவசமாக வழங்கப்படுகின்றன:

- தாய்-சேய் நல கையேடு
- குறைந்தது 4 கர்ப்பகால பார்வைகள் மற்றும் 6 வீட்டளவிலான இளம் சிசு கவனிப்பு.
- வீட்டிலிருந்து மருத்துவமனைக்குச் செல்ல இலவச வாகன வசதி, மேல்சிகிச்சைக்காக பிற மருத்துவமனைக்குப் பரிந்துரை செய்யப்பட்டவர்கள் குறைந்தது ஒரு மணி நேரத்திற்குள் மருத்துவமனையைச் சென்றடைவதை உறுதி செய்தல்.
- மருத்துவமனையிலிருந்து சிகிச்சைக்குப் பின் வீட்டிற்குச் செல்ல வாகன வசதி செய்தல்.
- மரியாதையுடன்கூடிய, தனிமை மற்றும் கண்ணியமான கவனிப்பு வழங்குதல்.

2022 ஏப்ரல் 29]

- பயிற்சி பெற்ற பணியாளர்களால் பிரசவம் நிகழ்த்தப்படுதல்.
- பிரசவத்தின்போது தாமதமாக தொப்புள் கொடியை கட்டுவதை உறுதி செய்தல்.
- இலவச பிரசவ சேவை, பிரசவ அறுவை சிகிச்சை சேவை மற்றும் சிக்கலான மகப்பேறின்போது உரிய சிகிச்சை கிடைக்கச் செய்தல்.
- குழந்தை பிறந்த உடன் தாய்பால் கொடுப்பதை ஊக்குவித்தல்.
- தாயிடமிருந்து குழந்தைக்குத் தொற்று (HIV, HBV மற்றும் சிபிலிஸ்) நோய்கள் பரவாமல் தடுத்தல்.
- குழந்தை பிறந்தவுடன் Hep 'B', OPV, BCG தடுப்பூசி வழங்குதல்.
- நோயுற்ற இளம் சிசுக்களுக்கு இலவச சிகிச்சை வழங்குதல்.
- குழந்தை பிறந்த மருத்துவமனைகளிலேயே பிறப்பு பதிவு மற்றும் பிறப்பு சான்றிதழ் வழங்குதல்.
- மகப்பேறு திட்டங்களின்படி மகப்பேறு நிதியுதவி கிடைக்கச் செய்தல்.
- பிரசவத்திற்குப் பிந்தைய குடும்ப நல ஆலோசனை மற்றும் சேவைகள்.
- பாதுகாப்பான தாய்மைக்கு நலக் கல்வி மற்றும் ஆலோசனை வழங்குதல்.
- உதவி எண் மற்றும் தொலைபேசி அழைப்பு மையம்மூலம், தாய்-சேய் நல குறைகளை நிவர்த்தி செய்தல்.
- மருத்துவக்காரணங்களுக்கான கருக்கலைப்புச் சட்டத்தின்படி ஒருங்கிணைந்த பாதுகாப்பான கருக்கலைப்புச் சேவைகள் வழங்குதல்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

உறுதியளிக்கப்பட்ட மகப்பேறு சேவைகள்: சுமன் (சுரக்ஷித் மாத்ரித்வா ஆஷ்வாசன்) சேவைகளின் வழியாக பாதுகாப்பான, தனித்துவ மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை பராமரிப்பு கீழே குறிப்பிட்டுள்ள மையங்களில் வழங்கப்படுகின்றன.

- 126 விரிவான அவசரக் கால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் (CEmONC)
- 644 BEmONC (376 மேம்படுத்தப்பட்ட சமுதாய சுகாதார நல மையங்கள், 48 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 205 அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் 15 நகர்ப்புற சமுதாய சுகாதார நல மையங்கள்)
- 2836 அடிப்படையான சுகாதாரச் சேவை மையங்கள் (9 சமுதாய சுகாதார நல மையங்கள், 1842 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 985 துணை சுகாதார மையங்கள்)

12.10 தாய்-சேய் குழந்தைகள்+வளரிளம் பருவத் திட்டத்தின்கீழ் (RMNCH+A) உள்ள புதிய முயற்சிகள்: தாய்-சேய், குழந்தைகள், வளரிளம் பருவத்தினருக்கான அணுகுமுறைகள் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை இறப்பைத் தடுப்பதற்கும், மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை சிகிச்சை சேவைகளை பொதுமக்கள் அணுகுவதில் உள்ள தாமதங்களைத் தவிர்ப்பதற்கும் உதவுகின்றது. வாழ்க்கையின் பல்வேறு நிலைகளில் தொடர் கவனிப்பு அளிப்பதை உறுதி செய்கிறது. தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமத்தின்மூலம் மேற்கொள்ளப்படும் மகப்பேறு நலச் சேவைகள் பின்வருமாறு:-

- **ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா (JSY):** ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா, மருத்துவமனைப் பிரசவங்களை ஊக்குவிக்க துவங்கப்பட்டு, ஏழை, எளிய கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு நிதியுதவி வழங்கி, மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை இறப்பை குறைக்கும் நோக்கத்துடன் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை, இத்திட்டத்தின்மூலம் 3,36,304 கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் பயன் பெற்றுள்ளனர்.
- **ஜனனி சிக் சுரக்ஷா காரியாகிராம் (JSSK):** இத்திட்டத்தின்மூலம் பொது சுகாதார மையங்களில் சிகிச்சை பெறும் அனைத்து கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கும், மகப்பேறு சிகிச்சைகள் இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது.

2022 ஏப்ரல் 29]

இத்திட்டத்தில் இலவச மருந்து, நோய் கண்டறியும் பரிசோதனைகள், குருதியேற்றுதல், மருத்துவமனையில் தங்கும் நாட்களில் இலவச உணவு வழங்குதல் ஆகியவற்றோடு வீட்டிலிருந்து மருத்துவமனைக்கும், மருத்துவமனையிலிருந்து பரிந்துரை மையங்களுக்கும், சிகிச்சைக்கு பின் வீட்டிற்கு அழைத்து செல்லவும் இலவச போக்குவரத்து சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. மேற்கண்ட அனைத்து சேவைகளும் சிகிச்சை பெறும் பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கும் வழங்கப்படுகின்றது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 2,60,627 தாய்மார்களை சிகிச்சைக்கு பின் வீட்டிற்கு அழைத்துச் செல்ல இலவச போக்குவரத்து சேவைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

• **பிரதம மந்திரி சுரக்ஷத் மாத்ரித்வா அபியான் (PMSMA):**

இத்திட்டத்தின்கீழ், கர்ப்பகால சிக்கல்கள் உள்ள கர்ப்பிணித் தாய்மார்களைக் கண்டறிந்து முறையான சிகிச்சை அளிப்பதற்காக, ஒவ்வொரு மாதமும் 9 ஆம் தேதி அன்று வட்டார அளவில் சிறப்பு முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. இம்முகாம்களின்மூலம் கர்ப்பகால சிக்கல்கள் உள்ள தாய்மார்களைக் கண்டறிந்து மகப்பேறு மருத்துவர்கள்மூலம் நேரிடையாகவும் மற்றும் தொலைபேசி மூலமாகவும் ஆலோசனைகள் பெற்று சிகிச்சைகள் வழங்கப்படுகின்றன. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 3,40,772 கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் பயனடைந்துள்ளனர்.

• **லக்ஷ்யா (LaQshya):** மகப்பேறு இறப்புகளை மேலும்,

குறைப்பதற்காக சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகம்மூலம் பிரசவ அறை தர மேம்பாட்டிற்காக லக்ஷ்யா திட்டம் உருவாக்கப்பட்டது. ஒருங்கிணைந்த இலக்குடன்கூடிய அணுகுமுறைமூலம், பிரசவ அறை மற்றும் மகப்பேறு அறுவை சிகிச்சை அரங்கத்தின் தரத்தை வலுப்படுத்தித் தரமான மற்றும் கண்ணியமான மகப்பேறு சேவைகளை வழங்க இத்திட்டம் உதவுகின்றது. இத்திட்டத்தின்கீழ் நமது மாநிலத்தில் 16 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், 14 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 6 துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள் என மொத்தம் 36 மருத்துவமனைகள் தேசிய தரச் சான்றிதழ் பெற்று செயல்பட்டு வருகின்றன.

[2022 ஏப்ரல் 29]

- **நிபுணர்களின் சேவைகளைப் பயன்படுத்துதல்:**
கிராமப்புறங்களில் தரமான மகப்பேறு சிகிச்சைகள் வழங்க மகப்பேறு நிபுணர்களின் சேவைகளை பெறுவதில் இருக்கும் இடைவெளியைக் குறைப்பதற்கு, தேவையின் அடிப்படையில், மகப்பேறு மருத்துவர்கள் மற்றும் நிபுணர்களுக்கு ஊக்கத் தொகை அளிக்கப்பட்டு அவசரக் காலங்களில் பணியமர்த்தப்படுகின்றனர்.
- **மின்னணு பார்ட்டோக்ராப் மற்றும் நோய் விவரக் குறிப்புத்தாள்:**
மகப்பேறு — மற்றும் குழந்தை — இறப்புகளை ஆய்வு செய்ததில் 75 சதவிகித மரணங்கள் பிரசவத்தின்போதும், பிரசவத்தின் பின்னும் மற்றும் 25 சதவிகித மரணங்கள் கர்ப்பகாலத்திலும் ஏற்படுகிறது என தெரியவருகிறது. பிரசவத்தின்போது மற்றும் பிரசவத்திற்கு பின் ஏற்படும் மரணங்களைத் தடுக்க மின்னணு பார்ட்டோக்ராப் முறை இரண்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சோதனை முறையில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டன. பின்னர் 22 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு விரிவுபடுத்தப்படவுள்ளது. மகப்பேறு மருத்துவர்களுடன் மின்னணு பார்ட்டோக்ராப் இணைக்கப்பட்டு, பிரசவத்தின்போது ஏற்படும் சிக்கல்கள் கண்காணிக்கப்படுவதுடன் தகுந்த நேரத்தில் மருத்துவ ஆலோசனை மற்றும் உயர் சிகிச்சைக்கான பரிந்துரைகள் வழங்கப்படுகின்றன. கணினிமயமாக்கப்பட்ட நோய் விவரக் குறிப்புத் தாள்களை குறைந்தபட்ச பயிற்சியுடன், எளிமையாகப் பயன்படுத்த இயலும் என்பதுடன், மேம்படுத்தப்பட்ட தரத்தில் தகவல்கள் பெறவும் உதவுகின்றது.
- **இரத்தசோகை முற்றிலும் இல்லா பாரதம் (AMB):**
இரத்தசோகை எதிர்கால சந்ததியினரின் உடல் மற்றும் மனநலத்தைப் பாதித்து, அவர்களின் உழைக்கும் திறன் மற்றும் வாழ்வைப் பாதிக்கிறது. தமிழ்நாட்டில் அனைத்து வயதினரும் இரத்தசோகையினால் பாதிக்கப்படுகின்றனர். இதனைக் கையாள மற்றும் எதிர்பார்க்கப்பட்ட இலக்கை அடைய, ஆறு வழிமுறைகள் மற்றும் ஆறு வகையான பயனாளிகளை இலக்காகக் கொண்டு கவனம் செலுத்தப்படுகின்றது.

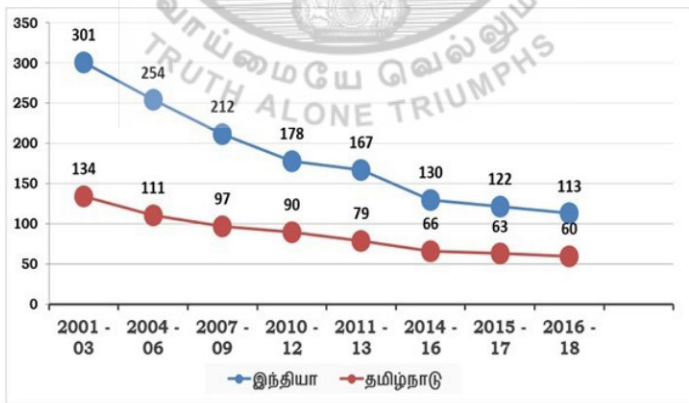
2022 ஏப்ரல் 29]

- 6 மாதம் முதல் 59 மாதம் வரையுள்ள குழந்தைகள், (ii) 5 வயது முதல் 9 வயது வரையுள்ள சிறார்கள், (iii) 10 வயது முதல் 19 வயதினர், (iv) இனப்பெருக்க வயதிலுள்ள பெண்கள், (v) கர்ப்பிணிகள் மற்றும் (vi) பாலூட்டும் தாய்மார்கள் ஆகியோருக்கு இரும்புசத்து மாத்திரைகள் வழங்கப்படுகின்றது. ஹீமோகுளோபின் அளவு 7.1 முதல் 8.9 கிராம்/டெசிலி (மிதமான இரத்தசோகை) வரை இருந்தால், அந்தத் தாய்மார்களுக்கு இரும்பு-சுக்கரோஸ் ஊசிமூலம் செலுத்தப்படுகின்றது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 1,56,665 தாய்மார்களுக்கு இரும்பு-சுக்கரோஸ் ஊசிகள் செலுத்தப்பட்டுள்ளன.
- **கர்ப்பகால நீரிழிவு நோய் கட்டுப்பாடுத் திட்டம்:** 2007 ஆம் ஆண்டு முதல் அனைத்து கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கும், கர்ப்பகால நீரிழிவு நோய் கண்டறியும் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டு, மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நலத்தை மேம்படுத்த வழிவகுக்கப்பட்டுள்ளது. “ஒரல் குளுக்கோஸ் சேலன்ஞ் பரிசோதனை” 12-16 வார கர்ப்பிணிகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்படுகின்றது. 24-28 வாரம் மற்றும் 32-34 வார கர்ப்பிணிகளுக்கு மீண்டும் இப்பரிசோதனை செய்யப்படுகின்றது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 15,12,734 கர்ப்பிணிகளுக்குப் பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 24,559 தாய்மார்களுக்கு நீரிழிவு நோய் கண்டறியப்பட்டு, அவர்களுக்கு சிகிச்சை வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- **இரத்தம் மற்றும் இரத்த கூறுகள்:** இரத்த மாற்ற சேவைகள் நோயாளிகளின் உயிர் காக்கவும் ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்தவும் உதவுகின்றது, இரத்த மாற்றம் தேவைப்படும் நோயாளிகளுக்கு சரியான நேரத்தில் பாதுகாப்பான இரத்தம் வழங்கப்பட வேண்டும். கோவிட் பெருந்தொற்றுக் காலத்தில், இரத்தப் பற்றாக்குறை ஏற்பட்டபோதிலும், முறையாக தன்னார்வ இரத்ததான முகாம்களை நடத்தி, அறுவை சிகிச்சையின்போது ஏற்படும் இரத்த தட்டுப்பாடு சரிசெய்யப்பட்டது. இரத்த சேமிப்பு மையங்கள் மற்றும் இரத்த வங்கிகள் மருத்துவமனைகளின் ஒருங்கிணைந்த அங்கமாகும். ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை, 97 இரத்த வங்கிகளமூலம் 5,08,268 யூனிட் இரத்தம் சேகரிக்க இரத்த

[2022 ஏப்ரல் 29]

கூறுகள் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. இவற்றுள் 3,43,308 யூனிட் இரத்தம், 2611 தன்னார்வ இரத்ததான முகாம்கள்மூலம் பெறப்பட்டுள்ளது. இந்த காலக்கட்டத்தில் 321 இரத்த சேமிப்பு மையங்களிலிருந்து 10,631 யூனிட் இரத்த மாற்றம் நோயாளிகளுக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

12.11 மகப்பேறு இறப்பு விகிதம்: மாநிலத்தில் கோவிட்-19 பெருந்தொற்று அதிகரித்த இரண்டாவது அலையின்போது, அதிக எண்ணிக்கையிலான கர்ப்பிணித்தாய்மார்கள் பாதிக்கப்பட்டதுடன் இறப்புகளும் ஏற்பட்டது. தமிழ்நாடு தேசிய சுகாதாரக் குழுமத்தின் முன் முயற்சியினால் 28.5.2021-ல் நடைபெற்ற நிபுணர் குழுவின் கூட்ட பரிந்துரைகளின்படி, கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு கோவிட்-19 தடுப்பூசி செலுத்துவதற்கு, அரசு தீவிர முயற்சி மேற்கொண்டது. 3.7.2021 அன்று பாலுட்டும் தாய்மார்களுக்கும் தடுப்பூசி போடுவதற்கான அனுமதியை ஒன்றிய அரசு வழங்கியது. அதன்படி சிசு மற்றும் பச்சிளங் குழந்தைகளுக்குக் கூடுதல் பாதுகாப்பு வழங்கும் வகையில் கர்ப்பிணித்தாய்மார்களுக்கு கோவிட்-19 தடுப்பூசி சேவை தொடங்கப்பட்டது. கோவிட்-19 தடுப்பூசி காரணமாக 3-வது அலையின்போது கர்ப்பிணித் தாய் இறப்பு விகிதம் குறைந்துள்ளது.



2022 ஏப்ரல் 29]

மகப்பேறு இறப்புக்கான காரணங்களைக் கண்டறிய நாட்டிலேயே முதன் முறையாக அனைத்து மகப்பேறு இறப்புகளுக்கும் சமுதாயம் மற்றும் மருத்துவமனை அளவில் கட்டாயத் தணிக்கையைத் தமிழ்நாடு தொடங்கியது. இந்தக் கண்காணிப்பு அமைப்பின்மூலம் ஆரம்ப சுகாதாரம் முதல் மூன்றாம் நிலை பராமரிப்பு வரை சரியான நேரத்தில் வழிகாட்டுதல்கள் வழங்குதல் மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதினால் மகப்பேறு இறப்பு விகிதத்தைக் குறைப்பதில் முக்கியப் பங்களிக்கின்றது.

மகப்பேறு இறப்புகான முதல் 5 காரணங்கள் (மகப்பேறு இறப்புகளில் 61 சதவிகிதம்) தீர்க்கப்படுவதற்கு 2022-2023-ல் முன்னுரிமை அளிக்கப்படும்:

1. இரத்தப் போக்கு (20%)
2. கர்ப்ப காலத்தில் உயர் இரத்த அழுத்தம் (16%)
3. கர்ப்பத்தை சிக்கலாக்கும் பேறுகால இருதய நோய் (12%)
4. நோய்தொற்று (8%)
5. கருக்கலைப்புகள் (5%)

வ. எண்	பேறுகால இறப்புக்கான காரணங்கள்	மகப்பேறு மரணத்தை தவிர்ப்பதற்கான முக்கியமான உத்திகள்
1.	கர்ப்ப காலத்தில் உண்டாகும் உயர் இரத்த அழுத்த நோய்	i. அனைத்து CEmONC தேவையான மையங்களுக்கும் உபகரணங்கள், கட்டமைப்புகள் மற்றும் இரத்த வங்கிகள் வழங்கி சேவைகளை வலுப்படுத்துதல். ii. மகப்பேறு சிகிச்சையின்போது ஏற்படும் சிக்கல்களை எதிர்கொள்ள “CEmONC” மையங்களில் உள்ள (HDU) உயர் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவுகளை வலுப்படுத்துதல்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	பேறுகால இறப்புக்கான காரணங்கள்	மகப்பேறு மரணத்தை தவிர்ப்பதற்கான முக்கியமான உத்திகள்
		iii. தாய்மார்களின் வீட்டிற்கே சென்று அபாய அறிகுறிகள் மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்தப்பரிசோதனை ஆகியவற்றை அங்கன்வாடி பணியாளர்கள்மூலம் கண்காணித்தல். iv. வட்டார அளவில் மகப்பேறு மருத்துவர்களின் மூலம் தாய்மார்களுக்குத் தொடர் ஆலோசனைகள் வழங்குதல்.
2.	பிரசவத்திற்கு பின் உதிரப்போக்கு	i. MEOWS முன்னெச்சரிக்கை அறிகுறி அட்டவணைமூலம் தாய்மார்களின் பொது நலம் மற்றும் அபாய அறிகுறிகளைக் கண்டறிதல். ii. பிரசவத்திற்கு பின் உதிரப்போக்கு (Atonic PPH) ஏற்படும் நேரத்தில் Suction Cannulas கருவி பயன்படுத்துதல். iii. பிரசவம் நடக்கும் அனைத்து மையங்களிலும் இரத்த வங்கி அல்லது இரத்த சேமிப்பு மையம் இருப்பதை உறுதி செய்தல்.
3.	நோய்த்தொற்று	i. கைகளை சுத்தமாக பேணுதல், தனிப்பட்ட பாதுகாப்பு உபகரணங்களைப் பயன்படுத்துதல், இரத்த மற்றும் உடல் திரவ மேலாண்மை, சிகிச்சைக்கான உபகரணங்களை முறையாகக் கையாளுதல், கழிவுகள் மற்றும் பயன்படுத்திய துணிகளைக் கையாளும் பொழுதும் முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளுதல்.

2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	பேறுகால இறப்புக்கான காரணங்கள்	மகப்பேறு மரணத்தை தவிர்ப்பதற்கான முக்கியமான உத்திகள்
		ii. அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் உயிரியல் மருத்துவக் கழிவு மேலாண்மைக்கான அங்கீகரிக்கப்பட்ட விதிமுறைகளைக் கடைப்பிடிப்பதை உறுதி செய்தல். iii. நோயாளியின் நலன்களை மேம்படுத்துவதற்கும், நோய்த் தொற்றுகளைக் குறைப்பதற்கும், ஒவ்வொரு நோயாளிக்கும் செய்ய வேண்டிய கவனிப்பு நடைமுறைகளை உறுதிசெய்தல்.
4.	பேறுகால இருதய நோய்கள்	i. தேசிய குழந்தைகள் நலம் (RBSK) திட்டத்தின்மூலம், பள்ளி சுகாதார மேற்பார்வையின் பொழுது, வளரிளம் பருவத்தினருக்கு முன்கூட்டியே இருதய நோய் அறிகுறிகளைக் கண்டறிந்து, முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்மூலம், இலவச அறுவை சிகிச்சைகள் செய்தல். ii. பேறுகால இருதய நோய் உள்ள தாய்மார்களைப் பிரசவம் மற்றும் பிரசவத்திற்கு முன்கூட்டியே கண்டறிந்து, மகப்பேறியல் நிபுணர்கள், கதிரியக்க நிபுணர்கள், பொது நல மருத்துவர், இருதய நிபுணர், பச்சிளம் குழந்தை நிபுணர் கொண்ட குழுவினர் இடம்பெற்றுள்ள மூன்றாம் நிலை மருத்துவமனைக்குப் பரிந்துரைத்தல்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

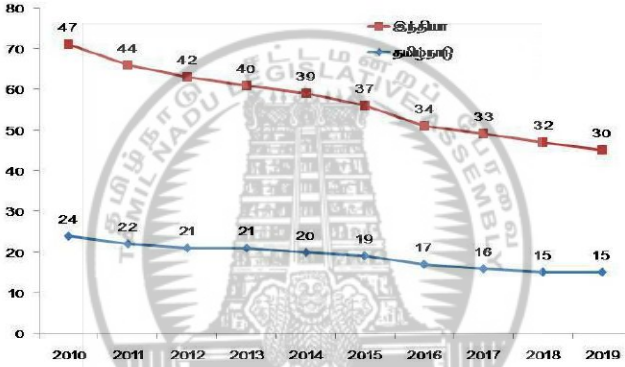
வ. எண்	பேறுகால இறப்புக்கான காரணங்கள்	மகப்பேறு மரணத்தை தவிர்ப்பதற்கான முக்கியமான உத்திகள்
5.	கருக்கலைப்புகள் (Abortions)	i. பெண்களின் கருக்கலைப்புக்கான மருத்துவ முறை (MMA/ MTP) கருக்கலைப்பு சேவை/ ஆலோசனையை அருகிலுள்ள பொது சுகாதார நிலையங்களில் பெறலாம். கர்ப்பிணி திருமணமாகாதவராக இருந்தால், கருக்கலைப்புசேவைக்கான சட்டப்பூர்வ நடைமுறையை எளிதாக்குவது. ii. சட்டப்பூர்வ வயது வரம்பு காரணமாக மருத்துவமனைகளில் கருக்கலைப்பு செய்ய மறுக்கப்படும் அனைத்து பெண்களின் விவரம் கிராம சுகாதார செவிலியருக்குத் தெரிவிக்கப்பட்டு, அருகிலுள்ள CEmONC மையத்தின்மூலம் உரிய சேவை வழங்கப்படும். iii. மருத்துவரின் பரிந்துரை இல்லாமல் கருக்கலைப்பு மருந்துகளை வழங்கும் மருந்தகங்களைக் கண்காணித்தல். iv. பாலினத் தேர்வு மற்றும் இரண்டாம் பருவத்திற்குப் பின் கருக்கலைப்புகள் செய்யும் தனியார் ஸ்கேன் நிறுவனங்களைக் கண்காணித்தல்.

12.12 குழந்தைகள் நலம்: தமிழ்நாட்டிலுள்ள மக்கள் தொகையில் 28 சதவிகிதம் 18 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் உள்ளனர். குழந்தை நலம் என்பது நிலையான வளர்ச்சி இலக்கின் ஒரு முக்கிய அங்கமாகும். 2025 ஆம் ஆண்டுக்குள் குழந்தைகள் இறப்பு விகிதத்தை 1000 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 13 ஆக குறைக்கவும், குழந்தைகளுக்கு, சுகாதாரச் சேவைகள் அளிக்க தேவையான வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தப்படும் நல்ல

2022 ஏப்ரல் 29]

கொள்கைகள் மற்றும் பயனுள்ள திட்டங்கள் மாநிலத்தில் நடைமுறையில் உள்ளன. தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமம் (NHM) செயல்படுத்தும் குழந்தை நலப் பராமரிப்புத் திட்டத்தின்கீழ், சிக மற்றும் ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் மரணமடையாமல் தடுக்கவும், இறப்புகளுக்கான காரணிகளை கண்டறியவும் புதிய உத்திகள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

குழந்தை இறப்பு விகிதத்தினை (IMR) குறைத்தல்



(ஆதாரம்: மாதிரி பதிவு முறை-2019)

2010 ஆம் ஆண்டில் 1000 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 24 என்ற குழந்தை இறப்பு விகிதம் (IMR) கணிசமாகக் குறைந்து, 2019 மாதிரி பதிவு அமைப்பு தரவுப்படி, நமது மாநிலத்தில் 15 ஆக உள்ளது (தேசிய குழந்தை இறப்பு விகிதம் 30). இந்த குழந்தை இறப்பு விகிதம் மாநிலத்தின் சிறப்பான குழந்தைகள் நலச் சேவையினைக் குறிப்பிடுவதாகக் கொள்ளலாம். நாட்டில் உள்ள பெரிய மாநிலங்களில், குழந்தை இறப்பு விகிதம் குறைவாக உள்ள மாநிலங்களின் பட்டியலில் தமிழ்நாடு இரண்டாவது இடத்தைப் பெற்றுள்ளது.

12.13 மருத்துவமனை அடிப்படையிலான சேவைகள்:

1. பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்புப் பிரிவு (NBCC): குழந்தை பிறந்தவுடன் அத்தியாவசிய பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்புச் சேவை வழங்குதல், தேவைப்படின் உயிர்ப்பித்தல்

[2022 ஏப்ரல் 29]

சிகிச்சை அளித்தல், தாய்ப்பாலூட்டுவதை விரைவாக தொடங்குதல் போன்ற சேவைகளை, பயிற்சி பெற்ற மருத்துவப் பணியாளர்கள் வழங்குவதற்காக ஒவ்வொரு பிரசவ அறையிலும், இப்பிரிவு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. நமது மாநிலத்தில் உள்ள 2,429 பிரசவம் நடைபெறும் மருத்துவமனைகளிலும், பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்புப் பிரிவு நிறுவப்பட்டுள்ளது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 9,09,181 பச்சிளம் குந்தைகள் இந்த பிரிவுகள்மூலம் பயனடைந்துள்ளனர்.

2. பச்சிளம் குழந்தை நிலைப்படுத்துதல் பிரிவு (NBSU):

பச்சிளம் குழந்தை நிலைப்படுத்துதல் பிரிவு, துணை மாவட்ட அளவில் (முதல் பரிந்துரை பிரிவு/சமுதாய சுகாதார மையம்) சுகாதார நிலையத்தில் பிரசவிக்கும் குழந்தைகளுக்கும், அருகில் உள்ள பிற சுகாதார நிலையங்களில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கும், நோயுற்ற குழந்தைகளுக்கும் பராமரிப்பு மற்றும் சிகிச்சை ஆகியவற்றை ஒருங்கிணைத்து செயல்படுத்துவதில் முக்கியப் பங்காற்றுகிறது. 109 துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள் மற்றும் 37 இரண்டாம் நிலை தாய்-சேய் மையங்கள் என மொத்தம் 146 பச்சிளம் குழந்தை நிலைப்படுத்துதல் பிரிவுகள் நிறுவப்பட்டு, குறைப்பிரசவம் மற்றும் எடைகுறைந்த குறைமாத குழந்தைகளை பராமரிக்கவும், அவசரக் கால மற்றும் ஆபத்தான அறிகுறிகளுடன் பிறந்த குழந்தைகளை காக்கவும் உதவுகின்றன. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 25,130 பச்சிளங் குழந்தைகள் பயனடைந்துள்ளனர்.

3. சிறப்பு பச்சிளம் குழந்தைப் பராமரிப்புப் பிரிவு (SNCU):

வருடந்தோறும் 3,000-க்கும் மேற்பட்ட பிரசவங்கள் நிகழும் அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும், மிக ஆபத்தான நிலையில் நோயுற்ற மற்றும் எடை குறைவான/ குறைமாத குழந்தைகளின் உயிர்காக்கும்பொருட்டு, சிறப்பு பச்சிளங்குழந்தை பிரிவு உள்ளது. 37 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் 39 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள் என மொத்தம் 76 சிறப்பு பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்புப் பிரிவுகள் அமைத்து, அதன்மூலம் உயர்தரமான பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்புச்

2022 ஏப்ரல் 29]

சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. இந்தச் சிறப்பு பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு பகுதியில் உயர்தர உபகரணங்கள் பொருத்தப்பட்டுள்ளதோடு, தகுதிவாய்ந்த சிசு நல மருத்துவர், குழந்தை நல மருத்துவர் மற்றும் பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்களைக் கொண்டு சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 1,16,983 குழந்தைகள் இதன்மூலம் சிகிச்சை பெற்று பயனடைந்துள்ளனர்.

4. குழந்தை உயிர்ப்பு மற்றும் அவசர மேலாண்மைப் பிரிவு (PREM): 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதத்தைக் குறைப்பதன் அவசியத்தைக் கவனத்தில் கொண்டு, இக்குறிக்கோளை அடைய 20 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் 18 அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் என மொத்தம் 38 அரசு மருத்துவமனைகளில் குழந்தைகளுக்கான உயிர்ப்பித்தல் மற்றும் அவசர மேலாண்மைப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. பிறந்து ஒரு மாதத்திற்கு மேற்பட்ட குழந்தைகளுக்கு உரிய சிகிச்சை அளிப்பதற்கு ஏதுவாக, தொடர்ச்சியான நேர்மறை அழுத்த சுவாச கருவி மற்றும் பிற உபகரணங்களை உள்ளடக்கிய பிரத்தியேக படுக்கைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இந்தப் பிரிவுகள் முக்கியமாக குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் அவசர நோய்களான தீவிர வலிப்பு, தீவிர இளைப்பு நோய், மூச்சுத் திணறல், தொற்றினால் ஏற்படும் அதிதீவிர காய்ச்சல், விஷ மருந்துகள், விஷக்கடிகள் போன்றவற்றிற்கு சிகிச்சை அளிப்பதை நோக்கமாகக் கொண்டு செயல்படுகின்றன. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 21,586 குழந்தைகள் இப்பிரிவில் உள்நோயாளிகளாக அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை பெற்று பயனடைந்துள்ளனர்.

5. குழந்தைகளுக்கான தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு (PICU): 35 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் குழந்தைகளுக்கான தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இவை மண்டல மையங்களாக செயல்பட்டு, அப்பகுதியில் உள்ள பெருவாரியான மக்களுக்கு மூன்றாம் நிலை மற்றும் சமுதாயம் சார்ந்த குழந்தை நல மருத்துவச் சேவையினை வழங்கி வருகின்றன. இந்த மையங்கள், தீவிர நோய்வாய்ப்பட்ட

[2022 ஏப்ரல் 29]

குழந்தைகளுக்கான சிகிச்சை, இருதய அறுவை சிகிச்சை மற்றும் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை ஆகிய ஒருங்கிணைந்த சேவைகளை வழங்குவதுடன், இருதய நோய் மற்றும் நரம்பியல் நோய்களுக்கான சிறப்பு தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவுகளை உள்ளடக்கியதாகவும் உள்ளன. இம்மையங்களில் ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 30,604 குழந்தைகள் அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை பெற்று பயனடைந்துள்ளனர்.

6. ஊட்டச்சத்து மறுவாழ்வு மையம் (NRC): ஐந்து வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் நோய்வாய்ப்படுவதற்கும், இறப்பிற்கும் ஊட்டச்சத்து குறைபாடு ஒரு குறிப்பிடத்தக்க காரணமாக உள்ளது. ஊட்டச்சத்து மறுவாழ்வு மையம் என்பது, ஊட்டச்சத்து குறைபாட்டினால் தீவிரமாகப் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகள் அனுமதிக்கப்படும் ஒரு சுகாதார பிரிவு ஆகும். ஊட்டச்சத்து மறுவாழ்வு மையங்கள் குழந்தைகளின் தசை சிதைவு மற்றும் வளர்ச்சி குன்றிய/எடை குறைந்த குழந்தைகளைப் பாதுகாப்பதற்கு பயனுள்ளதாக இருக்கின்றன. ஆறு ஊட்டச்சத்து மறுவாழ்வு மையங்கள், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இந்த மையங்களில் ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 1,774 ஊட்டச்சத்து குறைபாடுள்ள குழந்தைகள் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர். நடப்பு ஆண்டில் மேலும், மூன்று அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் இந்த மையங்கள் அமைக்கப்படும்.

7. விரிவான பாலாட்டுதல் மேலாண்மை மையம் (CLMC)/ பாலாட்டுதல் மேலாண்மை அலகு (LMU): இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் செயல்படும் நோயுற்ற பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்புப் பிரிவுகளில் குழந்தைகள் இறப்பு மற்றும் நோயுறும் தன்மையைக் குறைப்பதற்கு ஏதுவாக, எடை குறைவான குழந்தைகள் மற்றும் குறைமாதத்தில் பிறந்த, தாயிடமிருந்து நேரடியாக தாய்ப்பால் ஊட்ட முடியாத குழந்தைகளுக்கு ஊட்டமளிக்கும் வகையில் தாய்ப்பால் வங்கிகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. 27 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் தாய்ப்பாலைச் சேகரித்து பாதுகாக்கும் வசதிகள் உள்ள அதிக எண்ணிக்கையில்

2022 ஏப்ரல் 29]

குழந்தைகள் பிறக்கும் 9 அரசு மருத்துவமனைகளில் இந்த மையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. தமிழ்நாட்டில் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் மொத்தம் 36 CLMC மையங்கள் செயல்படுகின்றன. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரையிலான காலக்கட்டத்தில் 6,246 லிட்டர் தாய்ப்பால் சேகரிக்கப்பட்டு, 40,967 பச்சிளம் குழந்தைகள் தாய்ப்பால் வங்கிகள்மூலம் பயனடைந்துள்ளனர்.

- 8. சமூக அடிப்படையிலான குழந்தை பராமரிப்பு முறைகள்:** சமூக அடிப்படையிலான குழந்தை பராமரிப்பு முறைகள் மற்றும் கள நடவடிக்கைகள்மூலம் குழந்தைகள் நல பராமரிப்பில் பலவிதமான சேவைகள் மாநிலத்தில் செயல்படுத்தப்படும் விவரம் பின்வருமாறு:

அ) இல்லம் சார்ந்த பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு (HBNC): புதிதாகப் பிறந்த குழந்தைகளின் உயிரைக் காப்பாற்ற, வீட்டு அடிப்படையிலான குழந்தைப் பராமரிப்பினை மருத்துவமனை பராமரிப்புடன் இணைப்பது அவசியமாகும். இல்லம் சார்ந்த குழந்தைகள் பராமரிப்புமூலம் ஆபத்து அறிகுறிகளை முன்கூட்டியே கண்டறிந்து, குழந்தைகளைத் தேவைப்படின் மேல்சிகிச்சைக்காக உரிய மருத்துவமனைக்கு உடனடியாக பரிந்துரைப்பதுடன், உயிர்களைக் காப்பாற்றவும் உதவுகிறது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரையிலான காலக்கட்டத்தில், 4,66,450 புதிதாகப் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு இல்லம் சார்ந்த பராமரிப்புச் சேவைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

ஆ) இல்லம் சார்ந்த சிறு குழந்தை பராமரிப்பு (HBYC): இல்லம் சார்ந்த பச்சிளங் குழந்தை பராமரிப்புத் திட்டத்தின்கீழ், சமூக சுகாதாரப் பணியாளர்கள், முதல் 6 வாரங்களில் பச்சிளங் குழந்தைகளை 6 அல்லது 7 முறை வீடுகளுக்குச் சென்று பார்வையிடுவர். பிறப்பு முதல் 2 வயது வரை தொடர்ந்து பராமரிப்பை வழங்க இரண்டு வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் உள்ள வீடுகளுக்கு இத்திட்டத்தின்கீழ் கூடுதலாக 5 முறை வீட்டுப்பார்வை வழங்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் தற்போது இராமநாதபுரம், விருதுநகர்

[2022 ஏப்ரல் 29]

மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. களப் பணியாளர்களுக்கு உரிய பயிற்சி அளித்து நடப்பாண்டில் மேலும், 10 மாவட்டங்களுக்கு விரிவுபடுத்தப்படுகிறது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை இராமநாதபுரம் மற்றும் விருதுநகர் ஆகிய இரண்டு மாவட்டங்களில் 1,39,239 குழந்தைகளுக்கு இல்லம் சார்ந்த இளம் குழந்தை பராமரிப்புச் சேவைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. மாநிலத்திலுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் இல்லம் சார்ந்த இளம் குழந்தை பராமரிப்புத் (HBYC) திட்டம் ஒருங்கிணைந்த குழந்தை வளர்ச்சித் திட்டத்துடன் (ICDS) இணைந்து விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது.

9. இரத்த சோகை இல்லா பாரதம் (AMB): குழந்தைகளின் விரைவான வளர்ச்சிக் காலமான 5 வயது வரை, குழந்தைகளுக்கு அதிக இரும்புச்சத்து தேவை உள்ளது. இதில் ஏற்படும் குறைபாடு இரத்த சோகைக்கு வழிவகுக்கிறது.

அ) 6 மாதம் முதல் 59 மாதங்கள் வரையிலான குழந்தைகளுக்கு வாரம் இருமுறை இரும்பு ஃபோலிக் அமில சிரப் வழங்கப்படுகிறது. தேசிய குடும்ப நலக் கணக்கெடுப்பு 5-ன்படி (NFHS-5) சமீபத்திய மதிப்பீடுகள் 5 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளில் 57.4% குழந்தைகளுக்கு இரத்த சோகை உள்ளதாகக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 11,51,632 குழந்தைகளுக்கு வாரத்திற்கு இருமுறை இரும்பு மற்றும் ஃபோலிக் அமில சிரப் வழங்கப்பட்டது.

ஆ) 5 வயது முதல் 9 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகள்- வாராந்திர இரும்பு மற்றும் ஃபோலிக் அமில மாத்திரை-ஜூனியர் WIFS: வாரந்தோறும் ஒரு இரும்பு மற்றும் ஃபோலிக் அமில மாத்திரை 5 முதல் 9 வயதுக்குட்பட்ட பள்ளிக்குச் செல்லும்/பள்ளிக்குச் செல்லாத குழந்தைகளுக்கு 50 வாரங்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு சர்க்கரை பூசப்பட்ட பிங்க் மாத்திரையும் (45 மி.கி. தனிம இரும்பு + 400 மைக்ரோ கிராம் ஃபோலிக் அமிலம்) ஊட்டச்சத்திற்காக வழங்கப்படுகிறது. 34,42,813 குழந்தைகளுக்கு ஜூனியர் இரும்பு மற்றும் ஃபோலிக்

2022 ஏப்ரல் 29]

அமில் மாத்திரைகள் வாராந்திர அடிப்படையில் வழங்கப்பட்டன.

10. தேசிய குடற்புழு நீக்க நாள் (NDD): ஒவ்வோர் ஆண்டும் பிப்ரவரி மற்றும் ஆகஸ்ட் மாதம் அங்கன்வாடி மையங்கள் மற்றும் பள்ளிகளில் 1 முதல் 19 வயது வரை அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் குடற்புழு நீக்கம் செய்வதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். 2021 ஆம் ஆண்டு செப்டம்பர் மாத சுற்றில் 2,04,44,478 குழந்தைகளுக்கு குடற்புழு நீக்க மாத்திரை வழங்கப்பட்டது. மார்ச் 2022-ல் இரண்டாவது சுற்றில் 1,98,50,697 குழந்தைகளுக்கு குடற்புழு நீக்க மாத்திரை வழங்கப்பட்டது.

- **வைட்டமின்-A வழங்குதல்:** ஐந்து வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் வைட்டமின் ஏ தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்வதன்மூலம், 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் நோயுறும் தன்மை மற்றும் இறப்பு குறைக்கப்படுகிறது. செப்டம்பர் 2021-ல் இலக்கு மக்கள் தொகையில் 98 விழுக்காடு அதாவது 58.51 இலட்சம் பயனாளிகளுக்கு வைட்டமின் A கூடுதலாக வழங்கப்பட்டது.
- **தீவிர வயிற்றுப்போக்கு கட்டுப்பாடு இரு வார முகாம் (IDCF):** 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் வயிற்றுப்போக்கு இறப்புகளைக் குறைப்பதற்காக இந்தத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. 2021 செப்டம்பர் 16 முதல் செப்டம்பர் 30, 2021 வரை 2 வாரங்கள் விழிப்புணர்வு பிரச்சாரமாக நடத்தப்பட்ட இத்திட்டத்தில் 78.96 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கு ஓ-ஆர்.எஸ். வழங்கப்பட்டது.

11. நிமோனியாவை வெற்றிகரமாக நடுநிலை ஆக்குவதற்கான சமூக விழிப்புணர்வு மற்றும் நடவடிக்கை (SAANS): குழந்தை பருவ நிமோனியாவின் பாதுகாப்பு மற்றும் தடுப்புக்கான தலையீடுகள் குறித்து சமூகத்தில் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவது இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும்.

12. முழு அளவிலான தாய்ப்பாசம் மற்றும் தாய்ப்பால் ஊட்டல் திட்டம் (MAA): பிறந்து 1 மணி நேரத்திற்குள் தாய்ப்பால் கொடுப்பதையும், ஆறு மாதங்கள் வரை தாய்ப்பாலை

[2022 ஏப்ரல் 29]

மட்டுமே உணவாகக் கொடுப்பதையும், ஆறு மாதங்கள் முதல் இரண்டு வயது வரையிலான குழந்தைகளுக்கு வயதிற்கு ஏற்ற இணை உணவுகளை வழங்குவதையும் இத்திட்டம் வலுப்படுத்துகிறது.

- 13. தடுப்பூசி:** குழந்தைப் பருவ நோய்கள் மற்றும் குறைபாடுகளைத் தடுப்பதற்கு மிக முக்கியமான மற்றும் செலவு குறைந்த உத்திகளில் தடுப்பூசியும் ஒன்றாகும். ஆண்டுதோறும் சுமார் 10.21 இலட்சம் கர்ப்பிணிப் பெண்களும் 9.31 இலட்சம் குழந்தைகளும் இத்திட்டத்தின்கீழ் பயனடைந்து வருகின்றனர். மேலும், தமிழ்நாடு முழுமையாக தடுப்பூசி வழங்குவதில் 99 சதவிகிதம் குறியீட்டினை எய்தி தொடர்ந்து சாதனை புரிந்து வருகிறது.

அ. ஒருங்கிணைந்த தீவிர போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம் (IPPI): 2021-22 ஆம் ஆண்டிற்கான ஒருங்கிணைந்த தீவிர போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம் 27.2.2022 அன்று நடத்தப்பட்டு, தமிழ்நாட்டில் 43,051 மையங்கள்மூலம் ஐந்து வயதிற்குட்பட்ட 57 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கு போலியோ சொட்டு மருந்து வழங்கப்பட்டது.

ஆ. மிஷன் இந்திரதனுஷ்: மிஷன் இந்திரதனுஷ் சிறப்பு தடுப்பூசி முகாம் இரண்டு வயதிற்குட்பட்ட தடுப்பூசி பெறாத மற்றும் விடுபட்ட குழந்தைகள், கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் பயன்பெறும் வகையில் துவங்கப்பட்டது. தமிழ்நாட்டில் இதுவரை 7 சுற்றுகள் மிஷன் இந்திரதனுஷ் நடத்தப்பட்டுள்ளது. இந்த வருடம் ஒன்றிய அரசு 3 சுற்றுகள் (மார்ச் 7, ஏப்ரல் 4 மற்றும் மே 2) ஆகிய நாட்களில் தீவிர மிஷன் இந்திரதனுஷ் (IMI-4.0) நடத்த திட்டமிட்டுள்ளது. தடுப்பூசி செலுத்துவதில் சதவிகித வாரியாக கடைசியில் இடம்பெறும் மாவட்டங்களான காஞ்சிபுரம், செங்கல்பட்டு, நீலகிரி, திருவாரூர், திருவள்ளூர், தூத்துக்குடி, புதுக்கோட்டை, பூந்தமல்லி, கோவில்பட்டி, கரூர், கிருஷ்ணகிரி, விழுப்புரம், தருமபுரி, மதுரை, நாமக்கல், அறந்தாங்கி, ஈரோடு மற்றும் ஆத்தூர் ஆகிய 19 சுகாதார மாவட்டங்களில் இது நடைபெறும்.

2022 ஏப்ரல் 29]

இ. நிமோகோக்கல் கான்ஜுகேட் தடுப்பூசி (Pneumococcal Conjugate Vaccine) திட்டம்: தமிழ்நாட்டில் குழந்தை இறப்புகளில் 4 சதவிகித இறப்புகள் நிமோனியா நோய் தொற்றால் ஏற்படுகிறது. நிமோகோக்கல் கான்ஜுகேட் தடுப்பூசி (பிசிவி) பெறும் குழந்தைகளுக்கு, 90 சதவிகிதம் வரை நோயை எதிர்க்க பாதுகாப்பு கிடைக்கிறது. நிமோனியா நோய்த் தடுப்பதற்காகவும், குழந்தை & பச்சிளம் குழந்தைகள் இறப்பு விகிதத்தைக் குறைப்பதற்காகவும் நிமோகோக்கல் கான்ஜுகேட் தடுப்பூசி (PCV) தேசிய தடுப்பூசித் திட்டத்தில் இணைக்கப்பட்டு ஜூலை 2021 முதல் குழந்தைகளுக்கு 6 வாரங்கள், 14 வாரங்கள் மற்றும் மீண்டும் 9 ஆம் மாதத்தில் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. மார்ச் 22 வரை 5,34,634 குழந்தைகளுக்கு முதல் தவணை, 2-வது தவணை நிமோகோக்கல் கான்ஜுகேட் தடுப்பூசி 3,93,163 குழந்தைகளுக்கு செலுத்தப்பட்டுள்ளது.

12.14 குழந்தை இறப்பு தணிக்கை: குழந்தை இறப்பு தணிக்கை என்பது சமுதாய விளைவுகளால் ஏற்படக்கூடிய குழந்தை இறப்புகளின் காரணங்களைக் கண்டறிவதற்காகவும், அதனைத் தடுப்பதற்குரிய குழந்தை நல செயல்பாடுகளை துவங்குவதற்காகவும் ஏற்படுத்தப்பட்ட நடவடிக்கை ஆகும். குழந்தை இறப்புகளை தணிக்கை செய்யும்பொழுது குழந்தை இறப்பிற்கான மருத்துவக் காரணங்களை கண்டறிய முடியும். இந்தத் தகவல்கள் சரியான புதிய நடவடிக்கைகளை பின்பற்றவும், சுகாதாரச் சேவைகளை வழங்குவதில் உள்ள சிக்கல்களை அறிந்து அதனை சரி செய்யவும் உதவுகின்றது. மேலும், சுகாதாரச் சேவைகளின் தரத்தை உயர்த்தி, குழந்தை இறப்பு விகிதத்தைக் குறைப்பதற்கும் வழிவகுக்கின்றது. தற்பொழுது நடைமுறையில் உள்ளவாறு, ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் மாவட்ட ஆட்சியர் தலைமையில் மாதந்தோறும் தணிக்கை நடத்தப்படுகிறது. குழந்தை இறப்பு தணிக்கை மூலமாகவும் மற்றும் குறிப்பிட்ட இடைவெளியில் மாநில அளவில் அனுபவம் நிறைந்த நிபுணர் குழுவால் காணொளிக் காட்சிமூலம் நடத்தப்படும் ஆய்வின் மூலமாகவும், மாநிலத்தில் சிசு இறப்பு பெருமளவு தடுக்கப்பட்டுள்ளது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை, 24 மாவட்டங்களில் குழந்தை இறப்பு தணிக்கை முடிக்கப்பட்டுள்ளது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

12.15 தேசிய இளம் சிறார் நலத் திட்டம் (Rashtriya Bal Swasthya Karyakram): தேசிய இளம் சிறார் நலத் திட்டம் 18 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளின் உடல் நல பரிசோதனை மற்றும் 30 வகையான நோய்களை ஆரம்ப நிலையில் கண்டறிந்து, தேவைப்படும் சிகிச்சை அளிப்பதனை நோக்கமாகக் கொண்டு செயல்படுத்தப்படுகிறது.

18 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கான பரிசோதனைகள்:

- i. **மருத்துவமனையில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கான பரிசோதனை:** (பிறந்த 48 மணி நேரத்திற்குள்ளாக) அனைத்து அரசு பிரசவ மையங்களில் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு பிறவி குறைபாடுகளைக் கண்டறிய மருத்துவர்களால் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. இவ்வாறு பரிசோதனை செய்வதன்மூலம் பிறவிக் குறைபாடுகளை உடனடியாக கண்டறியவும், குறைபாடுகளைச் சரிசெய்து குழந்தைகளின் வாழ்க்கைத்தரத்தினை உயர்த்தவும் பயனுள்ளதாக அமைகின்றது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 5,53,849 குழந்தைகளுக்கு பிறவிக் குறைபாடுகளைக் கண்டறியும் பரிசோதனை செய்யப்பட்டுள்ளது.
- ii. **பிறவிக் குறைபாடுகளைக் கண்டறிய பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான (0-6 வாரம் வரை) சமுதாயம் சார்ந்த பரிசோதனை:** கிராமப்புற/நகர்ப்புற சுகாதார செவிலியர்கள் தங்கள் பகுதியில் பிறந்த குழந்தைகளின் (6 வாரம் வரை) வீட்டிற்குச் சென்று குறிப்பிட்ட நாட்களில் பரிசோதனை செய்வர். இதற்காக அவர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. பிறவி குறைபாடுகளைக் கண்டறிந்து, நடமாடும் மருத்துவக் குழு மருத்துவர்கள் பரிசோதனை செய்ய ஏதுவாக, குழந்தைகளுடன் பெற்றோர்களை அங்கன்வாடி மையங்களுக்கு அழைத்துச் சென்று, பரிசோதனை செய்வர். பிறவி குறைபாடுகளைக் கண்டறிய, குறைபாடுகள் உள்ள குழந்தைகளையும் அவர்களின் பெற்றோரையும் பரிசோதனைக்காக அழைத்து வருவர்.

2022 ஏப்ரல் 29]

iii. 6 வாரம் முதல் 18 வயது வரையுள்ள குழந்தைகளை அங்கன்வாடி மற்றும் பள்ளிகளில் பள்ளி சிறார் மருத்துவக் குழுமூலம் பரிசோதனை செய்தல்: தமிழ்நாட்டில் மாநிலம் முழுவதும் 805 நடமாடும் குழுக்கள் உள்ளன. இதில் கிராமங்களில் 770 நடமாடும் குழுக்கள், சென்னை மாநகராட்சியில் 15 நடமாடும் குழுக்கள், மற்ற மாநகராட்சிகளில் 20 நடமாடும் குழுக்கள் என மொத்தம் 805 பள்ளி சிறார் மருத்துவக் குழுக்கள் உள்ளன. இந்த நடமாடும் குழுக்கள் 6 வயதிற்கு கீழுள்ள குழந்தைகளை வருடத்திற்கு இருமுறை அங்கன்வாடி மையங்களிலும், 6 முதல் 18 வயதுள்ள குழந்தைகளை பள்ளிகளில் வருடத்திற்கு ஒருமுறையும் பரிசோதனை செய்வர். ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 48,67,043 குழந்தைகளைப் பரிசோதனை செய்து, அதில் நான்கு வகையான வளர்ச்சிக் குறைபாடுகளுடைய 1,19,623 குழந்தைகளைக் கண்டறிந்து உறுதி செய்வதற்காக மாவட்ட ஆரம்ப நிலை இடையீட்டு மையங்களுக்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளனர்.

iv. மாவட்ட ஆரம்ப நிலை இடையீட்டு மையம் (District Early Intervention Centre): இம்மையங்கள் 31 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் 3 மாவட்ட மருத்துவமனைகள் என 34 இடங்களில் குழந்தைகளின் குறைபாடுகளை முன்னதாகவே கண்டறிந்து சரிசெய்வதற்காகச் செயல்படுகின்றன. பள்ளி சிறார் மருத்துவக் குழுக்கள்மூலம் பிறவி குறைபாடு, நோய்கள், ஊட்டச்சத்துக் குறைபாடு மற்றும் வளர்ச்சியில் தேக்கம் மற்றும் செயல்திறன் குறைபாட்டுடன் கண்டறியப்படும் குழந்தைகள், உறுதிப்படுத்தவும், மேல் சிகிச்சைக்காகவும் மாவட்ட ஆரம்ப நிலை இடையீட்டு மையங்களுக்குப் பரிந்துரை செய்து அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றனர். அனைத்து மாவட்ட ஆரம்ப நிலை இடையீட்டு மையங்கள்மூலம் 1.82 இலட்சம் குழந்தைகள் பயன் பெற்றுள்ளனர். இம்மையங்கள்மூலம் 7 வகையான, முக்கியமான அறுவை சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ளப்பட்ட விவரம் பின்வருமாறு (ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை):

[2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	நோயின் தன்மை	கண்டறியப்பட்ட குழந்தைகள்	மருத்துவச் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட குழந்தைகள்	அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும் குழந்தைகள்	அறுவை சிகிச்சை வழங்கப்பட்ட குழந்தைகள்	நிலுவை
1	பிறவி இருதயக் குறைபாடு	2160	1464	696	539	157
2	ருமாட்டிக் இருதயக் குறைபாடு	298	278	20	17	3
3	பிறவி வளைபாதம்	286	222	64	58	6
4	அன்னப்பிளவு மற்றும் உதடு பிளவு	484	74	410	228	182
5	பிறவிக் கண்புரை	87	31	56	49	7
6	பிறவி காது கேளாமை	177	85	92	60	32
7	பிறவி தண்டுவட குறைபாடு	74	28	46	30	16
		3,566	2,182	1,384	981	403

அனைத்து ஆரம்ப நிலை இடையீட்டு மையங்களும் (DEIC), முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் (CMCHIS) இணைக்கப்பட்டுள்ளன. பிறவிக் குறைபாட்டுடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கான அறுவை சிகிச்சைகள் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்மூலம் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. மேலும், மாநிலத்தில் உள்ள 34 இடையீட்டு மையங்களுடன், கூடுதலாக, காஞ்சிபுரம், திருப்பத்தூர், தென்காசி மற்றும் வாலாஜாபேட்டையில் உள்ள மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் மற்றும் கள்ளக்குறிச்சி

2022 ஏப்ரல் 29]

அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலும் இடையீட்டு மையங்கள் அமைப்பதற்கான நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

v. வட்டார அளவிலான ஆரம்ப நிலை இடையீட்டு

மையம்: மாவட்டங்களில் மாவட்ட ஆரம்ப நிலை குறைபாடுகள் கண்டறியும் நிலையங்கள் இருந்தாலும், கிராமப்புறங்களில் மேற்கண்ட வளர்ச்சிக் குறைபாடுகள் மற்றும் இயலாமைகளைக் கொண்டுள்ள குழந்தைகளை, சிகிச்சைக்காகத் தொலைதூரம் அழைத்துச் செல்வதைத் தவிர்த்திடும்பொருட்டு, 127 வட்டாரங்களில் வட்டார ஆரம்ப நிலை நோய் கண்டறியும் நிலையங்களும் பள்ளிக் கல்வித் துறையின் சார்பாக அமைக்கப்பட்டு, செயல்பட்டு வருகின்றன. அதில் 42 மையங்கள், தமிழ்நாடு புத்தமைப்பு மற்றும் புது முயற்சித் திட்டத்தில் (Tamil Nadu Innovative & Initiative) உரிய நிதி பெற்று வலுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் 2600 குழந்தைகள் பயனடைந்துள்ளனர்.

12.16 வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சுகாதாரச் சேவைகள்:

தேசிய வளரிளம் பருவத்தினருக்கான நல்வாழ்வுத் திட்டம் (RKSK): இத்திட்டம் தமிழ்நாட்டில் 24 மாவட்டங்களில் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. வளரிளம் பருவத்தினருக்கு ஊட்டச்சத்தினை மேம்படுத்துதல், பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்க நலச் சேவைகள் கிடைக்கச் செய்தல், மனநலத்தினை மேம்படுத்துதல், காயங்கள் மற்றும் வன்முறைகளைத் தடுத்தல், போதைப் பொருட்கள் பயன்படுத்துதலைத் தடுத்தல், தொற்றா நோய்கள் பற்றிய விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல் மற்றும் சிகிச்சை அளிப்பது ஆகியவை இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும். வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சுகாதாரத் திட்ட முறையின்படி 10-19 வயதினர்களில், ஆண்கள் மற்றும் பெண்கள், பள்ளி செல்லும்/ பள்ளி செல்லாதவர்கள், திருமணமான/திருமணமாகாதவர்கள், பாதிக்கப்பட வாய்ப்புள்ள வளரிளம் பருவத்தினர் மற்றும் சேவைகள் முழுமையாகக் கிடைக்கப் பெறாதவர்கள், நகரம்/ கிராமத்தைச் சேர்ந்தவர் எனப் பகுத்தாய்ந்து, அவர்கள் நலனில் கவனம் செலுத்தப்படுகிறது. இதில் பின்வரும் சுகாதாரச் சேவைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

[2022 ஏப்ரல் 29]

மருத்துவமனை அளவிலான சேவைகள்:

- i. **வளரிளம் பருவத்தினருக்கான நட்புணர்வுடன்கூடிய சுகாதார மையங்கள் (AFHCs):** வளரிளம் பருவத்தினருக்கான நட்புணர்வுடன்கூடிய சுகாதார மையங்கள் (AFHCs), 245 வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அனைத்து வெள்ளிக் கிழமைகளிலும், 166 அரசு மருத்துவமனைகள், 12 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 19 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் அனைத்து வார நாட்களிலும் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. இம்மையங்களில் சிகிச்சை மற்றும் மருத்துவ ஆலோசனை, மருத்துவமூலம் வழங்கப்படுகிறது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 2,00,174 வளரிளம் பருவத்தினர், இம்மையங்களில் (AFHCs) பதிவு செய்யப்பட்டு, சிகிச்சை மற்றும் ஆலோசனை பெற்றுள்ளனர்.

சமூகம் சார்ந்த சேவைகள்:

- ii. **வளரிளம் பருவ சகாக்கள் குழு (Peer Educator):** தேசிய வளரிளம் பருவத்தினருக்கான நல்வாழ்வுத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படும் மாவட்டங்களில் ஒவ்வொரு கிராம நல்வாழ்வு, குடிநீர், சுகாதாரம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து குழுவின் கீழ், ஒவ்வொரு கிராமத்திலும் நான்கு சகாக்கள் வீதம் 39,532 சகாக்கள் (இரண்டு சிறுவர்கள் மற்றும் இரண்டு சிறுமிகள்/2 பள்ளிக்கு செல்பவர்கள் மற்றும் 2 பள்ளிக்கு செல்லாதவர்கள்) தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இவர்கள் மற்ற இளம் பருவத்தினருக்கும் சுகாதார நிபுணர்களுக்கும் இடையே மருத்துவ ஆலோசனை மற்றும் மருத்துவச் சேவைகளை பெற்றுத்தருவதில் பாலமாக இருப்பார்கள்.

- iii. **வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சுகாதார தினம் (Adolescent Health Day):** மூன்று மாதங்களுக்கு ஒரு முறை ஒவ்வொரு கிராமம் மற்றும் பேரூராட்சி அளவில் சுகாதாரம் தினம் நடத்தப்படுகின்றது. இதில் வளரிளம் பருவத்தினரின் நலன் மற்றும் பிரச்சினைகள் பற்றிய விழிப்புணர்வு/தகவல்கள், கிராம நல்வாழ்வு, குடிநீர், சுகாதாரம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து குழு உறுப்பினர்கள் மற்றும் சகாக்கள்மூலம் வழங்கப்படுகின்றது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022

2022 ஏப்ரல் 29]

வரை-9,883 கிராம நல்வாழ்வு, குடிநீர், சுகாதாரம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து குழுவில் 39,532 இளம்பருவத்தினருக்கான சுகாதாரக் கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டுள்ளன.

iv. வளரிளம் பருவத்திற்கான குழு: இக்குழு மாதத்திற்கு ஒருமுறை துணை செவிலியர்/கிராம சுகாதார செவிலியர் வழிகாட்டுதலின்படி அனைத்து வளரிளம் பருவத்தினரையும், சகாக்கள்மூலம் துணை சுகாதார நிலையத்தில் ஒன்றிணைத்து, சமூகத்தில் வளரிளம் பருவத்தினரின் பிரச்சினைகளுக்கு ஆலோசனை வழங்குகிறது. ஏப்ரல் 2021-மார்ச் 2022 காலக்கட்டத்தில் 5,461 சுகாதார துணை மையங்களில் 65,532 இளம்பருவ சுகாதாரக் குழுக்கள் கூட்டம் நடத்தப்பட்டுள்ளன.

v. வாராந்திர இரும்பு சத்து மற்றும் ஃபோலிக் அமில மாத்திரை அளித்தல் (WIFS): இத்திட்டம், அனைத்து மாவட்டங்களிலும், கிராம மற்றும் நகர்ப்புறங்களிலுள்ள வளரிளம் பருவத்தினரிடையே இரத்த சோகையை கட்டுப்படுத்துவதற்காக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. NFHS 5-ன்படி, வளரிளம் பெண்களில் (15-19 வயது) இரத்த சோகையின் பாதிப்பு 59% ஆகவும், வளரிளம் ஆண்களில் (15-19 வயது) 31% ஆகவும் உள்ளது. இரத்த சோகையின் பரவல் விகிதத்தைக் குறைக்க இந்தத் திட்டத்தின்கீழ், பள்ளிக்குச் செல்லும் மற்றும் பள்ளிக்குச் செல்லாத வளரிளம் பருவத்திலுள்ள அனைத்து சிறுவர், சிறுமிகளுக்கு (10 முதல் 19 வயது வரை) வாரம் ஒருமுறை (பிரதி வியாழன்) இரும்பு சத்து மற்றும் போலிக் அமில மாத்திரை ஒன்று பள்ளி ஆசிரியர்கள் மற்றும் அங்கன்வாடி பணியாளர்கள் மேற்பார்வையில் வழங்கப்படுகிறது.

12.17 மாதவிடாய் சுகாதாரத் திட்டம்: கிராமப்புறங்களில் பருவம் அடைந்த இளம்பெண்களுக்கான மாதவிடாய் சுகாதாரத் திட்டம் 2011 ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. பருவ பெண்களிடையே மாதவிடாய் காலத்தின் சுகாதாரம் குறித்த விழிப்புணர்வை அதிகரிக்கவும், உயர்தர சானிட்டரி நாப்கின்களைப் பயன்படுத்துவதை ஊக்குவிக்கவும், சானிட்டரி நாப்கின் பாதுகாப்பாக அகற்றப்படுவதை உறுதி செய்வதையும் இத்திட்டம் நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. 2021-2022 ஆம் ஆண்டு முதல் நகர்ப்புறங்களில் உள்ள

[2022 ஏப்ரல் 29]

இளம்பெண்களும் இத்திட்டத்தின்கீழ் பயன்பெறுகின்றனர். கிராமப்புறம் மற்றும் நகர்ப்புறங்களில் உள்ள பருவமடைந்த 10-19 வயதுடைய இளம்பெண்கள் இத்திட்டப் பயனாளிகள் ஆவர். 2021-2022 ஆம் ஆண்டில் 31.94 இலட்சம் கிராமப்புற இளம்பெண்கள் பயனடைந்துள்ளனர்.

12.18 ஆயுஷ்மான் பாரத்-பள்ளி சுகாதாரம் மற்றும் ஆரோக்கியத் திட்டம்: தேசிய வளரிளம் பருவத்தினருக்கான நல்வாழ்வுத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்ட 24 மாவட்டங்களில், ஆயுஷ்மான் பாரத்-பள்ளி சுகாதாரம் மற்றும் ஆரோக்கியத் திட்டம்மூலம் 8 மாவட்டங்களில் (இராமநாதபுரம், விருதுநகர், கரூர், அரியலூர், வேலூர், விழுப்புரம், தென்காசி மற்றும் பெரம்பலூர்) அரசு மற்றும் அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளில், ஒரு பள்ளிக்கு இரண்டு ஆசிரியர்கள் வீதம் தேர்வு செய்து, 5 நாட்கள் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு பள்ளி சுகாதாரத் தூதுவர்களாக நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். பயிற்சி பெற்ற சுகாதாரத் தூதுவர்களான ஆசிரியர்கள், பள்ளியிலுள்ள வளரிளம் பருவ மாணவ, மாணவியர்களுக்கு வாரத்திற்கு ஒருமுறை, வகுப்பறைகளில் உடல்நலம் தொடர்பான தகவல்களைக் கற்பிக்கின்றனர். ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை, தென்காசி, விழுப்புரம், பெரம்பலூர் ஆகிய மூன்று மாவட்டங்களில் உள்ள 2657 அரசு மற்றும் அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளில் 5,314 பள்ளி சுகாதாரத் தூதுவர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். 2022-23 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டம் புதிதாக 8 மாவட்டங்களுக்கு (கள்ளக்குறிச்சி, காஞ்சிபுரம், மதுரை, தஞ்சாவூர், தூத்துக்குடி, திருச்சிராப்பள்ளி, திருநெல்வேலி மற்றும் திருவண்ணாமலை) விரிவுபடுத்தப்படவுள்ளது, இதில் 12,319 அரசு மற்றும் அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளில் 24,638 ஆசிரியர்கள் பள்ளி சுகாதாரத் தூதுவர்களாக பயிற்சி அளிக்கப்பட உள்ளனர்.

12.19 பயிற்சி:

- தேசிய நல்வாழ்வுக் குழுமத்தின்மூலம் அறிவுசார் பயிற்சிகள் மற்றும் திறன் மேம்பாட்டு பயிற்சிகள் என இரண்டு வகையான பயிற்சிகள் அளிக்கப்படுகின்றன. மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலன் பற்றிய பயிற்சிகள், குடும்ப நலன் சம்பந்தமான பயிற்சிகள், நிருவாகத் திறன் சம்பந்தமான பயிற்சிகளும் வழங்கப்படுகின்றன. தமிழ்நாட்டில் கீழ்க்கண்ட 6 மண்டல பயிற்சி மையங்கள்மூலம் மேற்கண்ட பயிற்சிகள் வழங்கப்படுகின்றன:

2022 ஏப்ரல் 29]

- பொது சுகாதார நிறுவனம், பூந்தமல்லி
- நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி மையம், எழும்பூர்
- நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி மையம், மதுரை
- சுகாதார மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனம், சேலம்
- சுகாதார மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனம், விழுப்புரம்,
- நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி மையம், காந்திகிராமம்.

ii. மருத்துவ அலுவலர்களுக்கான நிருவாகத் திறன் பயிற்சி: புதிதாகப் பணியமர்த்தப்பட்ட அனைத்து மருத்துவ அலுவலர்களுக்கும் அவர்களுடைய பொறுப்புகள் மற்றும் பங்களிப்புகள் பற்றியும், அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நடைமுறைப்படுத்தப்படும் அனைத்து அரசின் சுகாதாரத் திட்டங்கள் மற்றும் அதில் மருத்துவர்களின் பங்கு குறித்தும், நிருவாகத் திறன் மற்றும் தொழில்நுட்ப அறிவை மேம்படுத்தவும் இந்த பயிற்சி 15 நாட்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது.

iii. அடிப்படை பேறுகால மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு பயிற்சி (BEmONC): இப்பயிற்சி, மகப்பேறு மற்றும் மகப்பேறின்போது ஏற்படும் அவசர நிலை சிகிச்சைகளைக் கையாள தேவையான திறன்களை உள்ளடக்கியது. மேலும், இப்பயிற்சியில் கூடுதலாகப் பிரசவத்திற்குப் பின் நோய்த் தொற்று, பேறுகால இரத்தக்கொதிப்பினால் ஏற்படும் எக்ளாம்சியா, பிரசவத்திற்குப் பின் ஏற்படும் அதிக இரத்தப்போக்கு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு ஆகியன பற்றியும் விரிவாகக் கற்பிக்கப்படுகின்றன. இப்பயிற்சி ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் அனைத்து மருத்துவ அலுவலர்களுக்கும், மண்டல பயிற்சி மையங்கள் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்து ஆறு நாட்களுக்கு நடத்தப்படுகிறது. 2012 ஆம் ஆண்டு முதல் 6,324 மருத்துவ அலுவலர்களுக்குப் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

iv. மருத்துவர்/செவிலியர், துணை சுகாதார செவிலியர்களுக்கான தாய்-சேய் நல திறன் மேம்பாட்டுப் பயிற்சி (MCH Skill

[2022 ஏப்ரல் 29]

Lab Training): திறன் மேம்படுத்தப்பட்ட மருத்துவப் பரிசோதனைகள் மற்றும் நவீன உபகரணங்களை உள்ளடக்கிய மண்டல நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலபயிற்சி நிறுவனங்களில் உள்ள தாய்-சேய் நல திறன் மேம்பாட்டுப் பயிற்சியகத்தில், பொது சுகாதார வசதிகளில் பணியாற்றும் மகப்பேறு மருத்துவர்கள், மருத்துவ அதிகாரிகள், செவிலியர்கள், துணை சுகாதார செவிலியர்கள் ஆகியோருக்கு, பச்சிளம் குழந்தைகள் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினரின் நலன் பற்றிய திறன் மேம்பாட்டு பயிற்சி வழங்கப்படுகின்றது. இப்பயிற்சி தாய் மற்றும் சேய்க்கு ஏற்படும் நோய் தாக்கத்தினைக் குறைப்பதற்கும், மகப்பேறு/சிசு மரணம் ஆகியவற்றை குறைப்பதற்கும் வழி வகுக்கிறது. 2012 ஆம் ஆண்டு முதல் 13,299 சுகாதாரத் துறை அலுவலர்களுக்குப் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

v. பேறுசார், மகப்பேறு, பச்சிளங் குழந்தைகள், குழந்தை நலம் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினர் நலன் பற்றிய பயிற்சி: இப்பயிற்சி ஒருங்கிணைந்த அவசரக் கால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளங் குழந்தைகள் பராமரிப்பு (CEmONC) மற்றும் தீவிர பச்சிளங் குழந்தைகள் பராமரிப்புப் பிரிவு (NICU) ஆகியவற்றில் பணிபுரியும் செவிலியர்களுக்கு, 30 நாட்களுக்கு பயிற்சி நிறுவனங்களில் 3 பிரிவுகளாக (12+12+6 நாட்களுக்கு) பிரித்து அளிக்கப்படுகிறது. இது அவர்களின் அறிவு மற்றும் செயல்திறனை மேம்படுத்தவும் அத்தியாவசியமான மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளங் குழந்தைகள் நலன் பராமரிப்புச் சேவைகளைத் தரமாக வழங்கவும் உதவி செய்கின்றது. இதுவரை 3,298 செவிலியர்களுக்குப் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

vi. பச்சிளங் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மற்றும் உயிர்ப்பித்தல் பயிற்சி: இந்தப் பயிற்சி பொதுவாக பிறந்த பச்சிளங்குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் மூச்சுத்திணறல், நோய்த் தொற்றுக்கள், உடல் சில்லிட்டுப்போதல் மற்றும் தாய்ப்பால் குடிப்பதில் பிரச்சினை போன்றவற்றைச் சமாளிக்க, மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் செவிலியர்களுக்குப் போதுமான அடிப்படைத் திறன்களை அளிப்பதை நோக்கமாகக் கொண்டது. இதுவரை 6,900 செவிலியர்கள் மற்றும் தாதியர்களுக்குப் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

2022 ஏப்ரல் 29]

vii. தேசிய பள்ளி சிறார் நலத் திட்டம் பயிற்சி (RBSK):

இப்பயிற்சி பள்ளிசிறார் மருத்துவக் குழுவினருக்கும் மற்றும் மாவட்ட ஆரம்பகால சிகிச்சை வழங்கும் மையங்களில் (DEIC) பணிபுரியும் பணியாளர்களுக்கும், 4'D'-பிறவிக் குறைபாடு, ஊட்டச்சத்து குறைபாடு, வளர்ச்சி குறைபாடு, குழந்தைப்பருவ காசநோய் மற்றும் தொழுநோய் உட்பட 38 நோய்களைப் பரிசோதித்தல் மற்றும் சிகிச்சையளித்தல் பற்றிய பயிற்சியாகும். இதுவரை 187 சுகாதாரத் துறைப் பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

viii. பச்சிளம் குழந்தை மற்றும் குழந்தை பருவ நோய்களின் ஒருங்கிணைந்த மேலாண்மை பயிற்சி (IMNCI):

இப்பயிற்சி சுகாதாரப் பணியாளர்களின் திறனை மேம்படுத்துவதன்மூலம் பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் மூச்சுத்திணறல் வயிற்றுப்போக்கு, மலேரியா, அம்மைநோய், மூளைக்காய்ச்சல் மற்றும் ஊட்டச்சத்து குறைபாடு ஆகியவற்றைக் கட்டுப்படுத்தவும் அதன்மூலம் குழந்தைகளுக்கு ஆரோக்கியமான வளர்ச்சி மேம்பாடு அடையவும் உதவுகிறது. இதுவரை 12,815 சுகாதாரத் துறை பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

ix. குடும்ப நலப் பயிற்சி: இந்தப் பயிற்சி பொது சுகாதார அமைப்பின் பல்வேறு நிலைகளில் குடும்ப நல முறைகள் மற்றும் சேவைகளை நடத்துவதற்குத் தேவையான அறுவை சிகிச்சைத் திறன்களை வழங்குவதை நோக்கமாகக் கொண்டது. மினிலாப் மற்றும் லேப்ரோஸ்கோப்பிமுலம் குடும்பக் கட்டுப்பாடு அறுவை சிகிச்சை, ஆண்களுக்கான கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை (வாஸெக்டமி) மற்றும் IUCD தற்காலிக கருத்தடை முறை குறித்த பயிற்சிகள், கருக்கலைப்பு முறைகள் குறித்து சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

x. தரம் உத்தரவாதத் திட்டப் பயிற்சி: இப்பயிற்சியின் நோக்கமானது தரமான நலச் சேவைகளை சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கு வழங்குவதன்மூலம் சுத்தம், சுகாதாரம், துப்புரவு, தேவையற்ற பொருட்கள் மற்றும் கழிவுகளைக் கையாளுதல் மற்றும் நலச் சேவை மையங்களில் தொற்றினைக் கட்டுப்படுத்தும் நடவடிக்கைகளை கடைபிடிப்பதன்மூலம் தரமான சேவைகளை வழங்குவதற்காக வழங்கப்படுகிறது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் அனைத்து களப் பணியாளர்களுக்கும் இப்பயிற்சி வழங்கப்படுகிறது. இதுவரை 512 சுகாதாரத் துறை பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

xi. பிரசவ அறை தர மேம்பாட்டுப் பயிற்சி (LaQshya): லக்ஷ்யா மையங்கள் என்று தேர்வு செய்யப்பட்ட மையங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிலியர்களுக்குப் பயிற்சி அளிப்பதன்மூலம் தரமான, கண்ணியத்துடனான மகப்பேறு பராமரிப்புச் சேவைகள் மேம்படுத்தப்படுகின்றன.

xii. இடைநிலை சுகாதாரப் பணியாளர்கள் பயிற்சி (MLHP): இப்பயிற்சியின் முக்கிய நோக்கம் இடைநிலை சுகாதாரப் பணியாளர்களின் திறனை மேம்படுத்துவதாகும். இந்த ஒரு வருட பயிற்சியானது களப்பயிற்சி மற்றும் பயிற்சி நிறுவனத்தால் நடத்தப்படும் நேரடி வகுப்பு மற்றும் இணையவழி பயிற்சி மற்றும் ஆறு மாத கால தொழில்முறை சுற்றல் பயிற்சி இவை அனைத்தும் உள்ளடக்கியதாகும். மேலும், இந்த பயிற்சி மாநில மற்றும் மாவட்ட அளவிலான வல்லுநர் குழுவினரால் கண்காணிக்கப்படுகிறது. அனைவருக்கும் நலவாழ்வு என்ற திட்டத்தின்கீழ் 12 வகையான விரிவாக்கப்பட்ட ஆரம்ப நிலை சுகாதாரச் சேவையைப்பற்றி தெரிந்து கொள்வதற்கும், வழிகாட்டுவதற்கும் ஏதுவாக மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு மூன்று நாட்கள் புத்துணர்வு பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

xiii. தொற்றா நோய்கள் மேலாண்மைப் பயிற்சி: இப்பயிற்சியில் தொற்றா நோய்களைப் பற்றிய அடிப்படை புரிதலை அறிந்துகொள்ளவும், முதியோர் நலன், வலி மற்றும் நோய்த்தடுப்பு சேவை மற்றும் புற்றுநோய் பரிசோதனை பற்றியும் பயிற்றுவிக்கப்படுகின்றது. தற்போதுவரை 6,403 மருத்துவர்கள், 2,201 NCD செவிலியர்கள் மற்றும் 271 மகப்பேறு மருத்துவர்களுக்குப் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

xiv. அங்கீகரிக்கப்பட்ட சமூக நல ஆர்வலர்கள் பயிற்சி (ASHA): ஆஷா பணியாளர்களுக்கு கர்ப்பகால பராமரிப்பு, பிரசவ பிள்கால பராமரிப்பு, வீட்டளவிலான பச்சிளங் குழந்தைகள் பராமரிப்பு, தொற்று நோய்கள் மற்றும் தொற்றா நோய்கள் பற்றிய அடிப்படைப் பயிற்சி வழங்கப்படுகின்றது. இது

2022 ஏப்ரல் 29]

அவர்களின் அறிவினை மேம்படுத்த உதவுகின்றது. இதன்மூலம் அவர்கள் பணிபுரியும் சமூகத்தினரிடையே விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்த முடியும். 2021-22 ஆம் ஆண்டில் 1050 ஆஷாக்களுக்கு ஆரம்ப கால பயிற்சி உட்பட 5 நாட்களுக்கு பயிற்சியும், மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நலம் பற்றியும் பயிற்சியளிக்கப்பட்டது. 2650 ஆஷாக்களுக்கு, தொற்றா நோய்கள், தொற்று நோய்கள், நரம்பியல், மனநலம் மற்றும் போதைப் பொருட்களுக்கு அடிமையாதலைத் தடுப்பது பற்றிய பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

xv. விஷக்கடி மற்றும் நச்சு முறிவுக்கான மேம்பாட்டு பயிற்சி:

நச்சு தன்மையினால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்குத் தீவிர விஷமுறிவு சிகிச்சை மற்றும் தரமான மருத்துவச் சேவைகளை வழங்குவதற்காக இப்பயிற்சி மருத்துவர்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது. 2014 முதல் 3,547 மருத்துவர்களுக்குப் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

xvi. உயிர் காக்கும் மயக்கவியல் திறன் பயிற்சி (LSAS):

அனைத்து கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கும் பிரசவம் மற்றும் பிரசவத்தின்போது மகப்பேறியல் சிக்கல் மற்றும் உயிருக்கு ஆபத்தான சிக்கல்கள் ஏற்படும் அபாயம் உள்ளது. முதல் பரிந்துரை நிலையங்களில் (FRU) பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்களுக்கு முக்கியமாக மயக்க மருந்து பிரிவு இல்லாத காரணத்தால், பிரசவ நேர அவசரக் காலங்களில் செயல்பாடு பாதிக்கப்படுகிறது. எனவே அவசர மகப்பேறு சிகிச்சை தேவைப்படும் கர்ப்பிணிப் பெண்களைக் கையாள்வதற்கு முதல் பரிந்துரை நிலையங்களான சமுதாய சுகாதார நிலையங்களில் இருந்து தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மருத்துவர்களுக்கு உயரிய மயக்க மருந்து சிகிச்சை அளிக்க, உயிர்காக்கும் மயக்கவியல் பயிற்சி வழங்கப்பட்டு வருகிறது. 11 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் 2007 ஆம் ஆண்டு முதல் இந்த 24 வார கால பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. இதுவரை 654 மருத்துவ அலுவலர்கள் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். 2021-2022 ஆண்டில் பயிற்சி தொடங்கிய 26 மருத்துவர்கள் தற்போது பயிற்சியில் உள்ளனர்.

xvii. பேறுகால அவசர சேவை பயிற்சி (EmOC): இந்த பயிற்சி

அரசு மருத்துவமனைகளில் அவசரக் கால மகப்பேறு சிக்கல்களுக்கு பாதுகாப்பான சிகிச்சை அளிக்க, உயர்தர

[2022 ஏப்ரல் 29]

அவசரக் கால மகப்பேறு பராமரிப்பு (EmOC) மற்றும் மருத்துவச் சேவைகளை வழங்குவதன்மூலம் தாய் இறப்புகளைத் தடுக்க மருத்துவர்களுக்கு அளிக்கப்படுகிறது. 5 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் 25 வாரகால பேறுகால அவசரக் கால சேவை பயிற்சி 2009 ஆம் ஆண்டு முதல் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு அளிக்கப்படுகிறது. இதுவரை 147 மருத்துவர்கள் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். தற்போது 2021-22 ஆம் ஆண்டில் 7 மருத்துவ அலுவலர்கள் பயிற்சி பெற்று வருகின்றனர்.

xviii. தேசிய செவிலியர் பயிற்சி சிறப்பு மையம்: சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள செவிலியர் பயிற்சிக் கல்லூரி (NNC), மாநில அளவில் ஒப்புயர்வு மையமாகத் திகழ்கின்றது. இங்கு செவிலியர்களுக்குக் கற்பித்தலை வலுப்படுத்தும் நோக்கில் அறிவு மற்றும் திறன் பயிற்சி ஆறு வார காலத்திற்குக் கல்லூரிகள் மற்றும் மண்டல பயிற்சி மையங்களில் பணிபுரியும் செவிலியர் ஆசிரியர்களுக்குக் கற்றுத்தரப்படுகிறது. 2016 ஆம் ஆண்டு முதல் 161 செவிலியர் ஆசிரியர்களுக்கு இப்பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. 2021-2022 ஆம் ஆண்டில் 13 செவிலியர் ஆசிரியர்களுக்கு 6 வார பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. தற்போது மேலும், 13 செவிலியர் ஆசிரியர்கள் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர்.

xix. செவிலியர்களுக்குப் பேறுகால சிறப்பு பயிற்சி அளித்தல் (டிப்ளமோ படிப்பிற்கு பின்): அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள், மாவட்ட மருத்துவமனைகள், முதல் பரிந்துரை நிலையங்கள் மற்றும் சமுதாய சுகாதார மையங்களில், மகப்பேறு லெட் கேர் யூனிட்கள் (MLCU) அமைத்து, சிறப்பு பேறுகால பயிற்சியாளர்களால் இது நிருவகிக்கப்படும் என்ற கருத்தை அறிமுகப்படுத்துவதற்காக, தேசிய மகப்பேறு வழிகாட்டுதல்களை வெளியிட மத்திய அரசு முடிவு எடுத்துள்ளது. இதன் அடிப்படையில் தரமான பராமரிப்பு, கர்ப்பிணிப் பெண்கள் மற்றும் பிறந்த குழந்தைகளுக்கான மரியாதைக்குரிய பராமரிப்பை உறுதி செய்யவேண்டும். செவிலியர் கல்லூரி அரசு சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, தென் மாநிலங்களுக்கான தேசிய/மாநில அளவிலான இப்பயிற்சியை வழங்குவதற்கான பயிற்சி நிறுவனமாக

2022 ஏப்ரல் 29]

நியமிக்கப்பட்டுள்ளது. நடப்பாண்டில், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலிருந்து மாநில மருத்துவ செவிலியர்களாக 6 செவிலியர்கள்/ஆரம்ப சுகாதார மையங்களில் உள்ள சிறப்பு (Mentor SN) செவிலியர்கள் மத்திய அரசின் வழிகாட்டுதல்களின்படி, “தெலுங்கானாவில் உள்ள தேசிய மகப்பேறு பயிற்சி நிறுவனம்-பெர்னாண்டஸ் நிறுவனத்தில்” 18.4.2022 முதல் 6 மாதங்களுக்கு இப்பயிற்சியைப் பெறுவார்கள். மேலும், பயிற்சி பெற்ற மகப்பேறு செவிலியர்கள், 30 செவிலியர்களுக்கு (15 நபர்கள் சென்னை செவிலியர் கல்லூரியிலிருந்தும், 15 நபர்கள் மதுரை செவிலியர் கல்லூரி) 18 மாதங்களுக்கு தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மாநில மகப்பேறு பயிற்சி நிறுவனத்தில் பயிற்சி பெறுவர் (State Midwifery Training Institute). இந்த பேறுகால சிறப்பு பயிற்சியின்மூலம் மருத்துவமனைகளில் சுகப்பிரசவத்திற்கு மகப்பேறு பராமரிப்புப் பிரிவு (MLCU) வழிவகுக்கும். “LaQshya” சான்றளிக்கப்பட்ட பிரிவுகளில் குறிப்பாக CEmONC மையத்திலும் மற்றும் அதிகமாக பிரசவம் நடைபெறக்கூடிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் சுகப்பிரசவ சேவைகளை வழங்குவர்.

xx. மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் DNB திட்டம்: அரசு மாவட்ட மருத்துவமனைகளை வலுப்படுத்தும் முயற்சியாக DNB பட்டயப்படிப்பு தொடங்கப்பட்டு, அதற்கு உதவித் தொகை, மனித வளம் மற்றும் உட்கட்டமைப்பு வசதிகளும் வழங்கப்படுகின்றது. இது மேலும், மக்களுக்கான மருத்துவச் சேவையின் செயல்திறனை மேம்படுத்துகிறது. சிறப்பு மருத்துவப் பிரிவுகளின் சேவையின் தரத்தை மேம்படுத்துவதன்மூலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் கிடைக்கும் சேவைகள், இரண்டாம் நிலை சேவையை வழங்கும் அரசு மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலேயே கிடைக்கும்.

டிஎன்பி-ல் வழங்கப்படும் படிப்பு பிரிவுகள்: டிஎன்பி முதல் நிலை படிப்பு (எம்பிபிஎஸ்-க்கு பின் 3 ஆண்டுகள் படிப்பு), இரண்டாம் நிலை படிப்பு (முதுநிலை டிப்ளமோக்குப் பின் 2 ஆண்டுகள் படிப்பு) மற்றும் எம்பிபிஎஸ்-க்கு பின் 2 ஆண்டுகள் டிப்ளமோ படிப்பு DNB-ல் வழங்கப்படும் மருத்துவப் படிப்புகள்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

டிஎன்பி முதன்மை படிப்பு (எம்பிபிஎஸ்-க்கு பின் 3 ஆண்டுகள் படிப்பு) இரண்டாம் நிலை (முதுநிலை டிப்ளமோவுக்கு பின் 2 ஆண்டுகள் படிப்பு)	எம்பிபிஎஸ்-க்கு பின் (2 ஆண்டுகள் டிப்ளமோ படிப்பு)
பொது மருத்துவம்	மயக்க மருந்தியல்
பொது அறுவை சிகிச்சை	குடும்ப மருத்துவம்
எலும்பியல்	காது, மூக்கு, தொண்டை (ENT)
அவசர மருத்துவம்	மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் மருத்துவம்
மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் மருத்துவம்	கண் மருத்துவம்
கண் மருத்துவம்	குழந்தை மருத்துவம்
குழந்தை மருத்துவம்	

தமிழ்நாட்டில் 5 மாவட்டத் தலைமை அரசு மருத்துவமனைகள் (DHQH), 1 வட்டம் சாரா அரசு மருத்துவமனை (GH) மற்றும் 8 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் (4 புதிதாக உருவாக்கப்பட்ட மருத்துவக் கல்லூரிகள் உட்பட) DNB படிப்புகளை நடத்துவதற்காக அங்கீகாரத்தைப் பெற்றுள்ளன.

12.20 பழங்குடியினர் நலம்:

- பிரசவக் காலக் காத்திருப்பு அறை:** தொலைதூரம் மற்றும் மலை கிராமத்திலுள்ள சாலை வசதி குறைபாடுகளைக் கருத்தில் கொண்டு பழங்குடியினர் வசிக்கும் மலையடிவாரங்களில் உள்ள 17 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவக் காலக் காத்திருப்பு அறைகள் அமைக்கப்பட்டு, பிரசவத்திற்கு இருவாரத்திற்கு முன்பே தங்கவைக்கப்படுகின்றனர். பிரசவக் காலக் காத்திருப்பு அறையில் கருவுற்ற தாய்க்கும் அவரது உறவினருக்கும் இலவசமாக சத்தான உணவு அவர்கள் தங்கியுள்ள நாட்களில் அளிக்கப்படுகிறது. ஏப்ரல் 2021 முதல்

2022 ஏப்ரல் 29]

மார்ச் 2022 வரை 1,572 மலைவாழ் பகுதி தாய்மார்கள் இத்திட்டத்தின்மூலம் பயனடைந்துள்ளனர்.

ii. பழங்குடியினர் மாவட்டங்களில் பரிந்துரை சேவைகள்:

தேசிய அவசர ஊர்தி சேவைத் திட்டத்தின்கீழ், மருத்துவச் சிகிச்சைக்கு செல்வதற்கான சிறப்பான பரிந்துரை போக்குவரத்து அமைப்பினை தமிழ்நாடு பெற்றுள்ளது. எளிதில் அணுக முடியாத பழங்குடியினர் பகுதிகளுக்கு விரைவில் செல்லும்பொருட்டும், தொலைதூர பயணம் செய்ய ஏற்றவாறு அவசரக் கால ஊர்திக்கு உரிய அனைத்து மருத்துவ உபகரணங்களும் அடங்கிய நான்கு சக்கர இயக்கம் கொண்ட வாகனங்கள் கண்டறியப்பட்ட 76 மையங்களிலிருந்து இயக்கப்படுகிறது. இதன்மூலம் பழங்குடி மக்களை உரிய நேரத்தில் சிகிச்சைக்கு அழைத்துச் செல்லவும், மருத்துவச் சேவையினை எளிதில் பெறுவதற்கும் வழி வகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

iii. மலைவாழ் மக்களுக்கான மருத்துவச் சேவைத் திட்டம்:

இத்திட்டத்தின்கீழ் மலைவாழ் மக்களுக்கு மருத்துவப் பரிசோதனைகள், மருந்துகள், அறுவை சிகிச்சை மற்றும் உணவு இலவசமாக வழங்கப்படுகின்றது. இத்திட்டமானது மாவட்டத்திலுள்ள துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகள் மற்றும் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனத்திற்கிடையே மேற்கொள்ளப்படும் ஒப்பந்தம் அடிப்படையில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டம் பழங்குடி மக்களிடையே சுகாதாரச் சேவைகளை பெறுவதற்கான எண்ணத்தை அதிகப்படுத்தி, அவர்களின் மருத்துவச் செலவினையும் வெகுவாகக் குறைத்துள்ளது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 926 மலைவாழ் மக்கள் இத்திட்டத்தின்மூலம் பயன்பெற்றுள்ளனர்.

iv. பழங்குடியின ஆற்றுப்படுத்துனர்கள்:

மலைப்பாங்கான மாவட்டங்களில் உள்ள 10 அரசு மருத்துவமனைகளில், பழங்குடியின ஆற்றுப்படுத்துனர்கள் (Tribal Counsellors) நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்கள். இவர்கள் சுகாதாரத் துறைக்கும் பழங்குடியின மக்களுக்கும் இடையே தூதுவராகச் செயல்படுவர். அவர்கள் மலைப்பகுதியில் அமைந்துள்ள பொது சுகாதார மையங்கள்/அரசு மருத்துவமனை/தாய்-சேய் நலம் இவற்றினிடையே சுகாதார நல ஆர்வலராகவும்

[2022 ஏப்ரல் 29]

செயல்படுகின்றனர். இவர்கள் அரசு மருத்துவ முறைகளில் சுகாதார ஆர்வலராகச் சேவை புரிந்து, மருத்துவச் சேவை பற்றிய விழிப்புணர்வைப் பழங்குடியின மக்களிடையே ஏற்படுத்தி, அவர்கள் சமூகத்தை சுகாதாரமாகவும், ஆரோக்கியமாகவும் வாழ வழிவகைச் செய்கின்றனர்.

v. ஹீமோகுளோபினோபதி (Hemoglobinopathy) தடுப்புத்

திட்டம்: தென்னிந்திய மாநிலங்களில், தமிழ்நாட்டில்தான் முதன்முறையாக பழங்குடியின மக்களிடம் காணப்படும் தலசீமியா மற்றும் சிக்கிள்செல் இரத்த சோகை நோய்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிவதற்கான திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தேசிய நலவாழ்வுக் குழுவும், சுகாதாரத் துறையின் இதர இயக்குநரகங்களுடன் இணைந்து, 10 ஆம் வகுப்பு மற்றும் 12 ஆம் வகுப்பு பள்ளி மாணவ, மாணவிகளிடையே, 14 வயதுக்கு மேல் உள்ள, பள்ளிக்கு செல்லாத, திருமணம் ஆகாத வளர் இளம் பருவத்தினரிடையேயும், ஹீமோகுளோபினோபதி (Hemoglobinopathy) (சிக்கிள்செல் மற்றும் தலசீமியா) நோயினைக் கண்டறியும் திட்டம், 30 வட்டாரங்களில் நவம்பர் 2017 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தி வருகிறது. இத்திட்டம் தருமபுரி, சேலம், கிருஷ்ணகிரி, நாமக்கல், நீலகிரி, கோயம்புத்தூர், திருவண்ணாமலை, கள்ளக்குறிச்சி, வேலூர், திருப்பத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி, திண்டுக்கல், ஈரோடு மற்றும் கன்னியாகுமரி ஆகிய 14 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. மரபணு மாற்றம் கண்டறியப்பட்ட நிலையில் உள்ள குழந்தைகள் மற்றும் பெற்றோருக்கு மரபணு ஆலோசனை, மாவட்ட முன் இடையீட்டு சேவை மையங்களில் (DEIC) வழங்கப்படுகிறது. 2017 ஆம் ஆண்டு முதல் 26,992 குழந்தைகள் இந்த நோய்க்காக பரிசோதிக்கப்பட்டுள்ளனர். நோய் பாதிப்பிற்கான விழுக்காடு 13% ஆக உள்ளது என அறியப்பட்டுள்ளது.

vi. ஒருங்கிணைந்த ஹீமோபிலியா மற்றும் ஹீமோகுளோபினோபதி சிகிச்சை மையங்கள்: ஹீமோபிலியா மற்றும்

ஹீமோகுளோபினோபதி நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட சிறுவர் மற்றும் பெரியோருக்கு தொடர் சிகிச்சை மற்றும் பராமரிப்பு அளிக்கும் வகையில் கீழ்க்கண்ட 10 அரசு மருத்துவமனைகளில் ஒருங்கிணைந்த சிகிச்சை மையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன.

2022 ஏப்ரல் 29]

1. அரசு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை, எழும்பூர், சென்னை-8. (ஒருங்கிணைப்பு மையம்)
2. அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்
3. அரசு தருமபுரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தருமபுரி
4. அரசு இராஜாஜி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, மதுரை
5. அரசு தேனி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தேனி
6. அரசு வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, வேலூர்
7. அரசு திருச்சி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி
8. அரசு கன்னியாகுமரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கன்னியாகுமரி
9. அரசு கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்
10. அரசு விழுப்புரம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, விழுப்புரம்

இம்மையங்களில் தலசீமியா மற்றும் ஹீமோபிலியா நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகள்/பெரியோருக்கான இரத்தம் மாற்று சிகிச்சை/காரணிகள் மாற்று சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்றன. 2018 ஆம் ஆண்டு முதல் 4,769 நோயாளிகளுக்கு இரத்த மாற்று சிகிச்சை மற்றும் 4,653 நோயாளிகளுக்கு காரணி மாற்று சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

vii. பழங்குடியினருக்கான நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவு (அரசு சாரா நிறுவனங்களால்): பழங்குடியினர் பகுதிகளில் நடமாடும் மருத்துவக் குழுவினரின் சேவைகளை அதிகரிக்கும்பொருட்டு 14 மாவட்டங்களில் பழங்குடியின மக்கள் வாழும் வட்டாரங்களில் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள்மூலம் 20 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் செயல்படுகின்றன. இம் மருத்துவக் குழுவில் ஒரு மருத்துவர்,

[2022 ஏப்ரல் 29]

ஒரு செவிலியர், ஓர் ஆய்வக நுட்பநர் மற்றும் ஓட்டுநர் உள்ளனர். இவர்கள் சிறு வியாதிகளுக்கான சிகிச்சைகள், கர்ப்பிணிகளுக்கான பரிசோதனைகள், தொற்றா நோய்களுக்கான பரிசோதனை, ஹீமோகுளோபினோபதி பரிசோதனை அளிப்பதுடன் இலவச மருந்துகளும் விநியோகிக்கின்றனர். இதுதவிர, 10 ஆம் வகுப்பு மற்றும் 12 ஆம் வகுப்பு பள்ளி மாணவர்கள் மற்றும் 14 வயதுக்கு மேல் உள்ள பள்ளிக்குச் செல்லாத, பழங்குடியின வளரினம் பருவத்தினருக்கும் ஹீமோகுளோபினோபதி (Hemoglobinopathy) கண்டறியும் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை, இந்த 20 நடமாடும் மருத்துவக் குழுவினரால் 12,327 பழங்குடி/மலைக் கிராமங்களில் உள்ள 2,79,366 நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

12.21 நடமாடும் மருத்துவக் குழு: தமிழ்நாட்டில் 2009 ஆம் ஆண்டு முதல் தேசிய நலவாழ்வுத் திட்டத்தின்கீழ் அனைத்து 385 வட்டாரங்களிலும் எளிதில் பயணம் செய்ய இயலாத குக்கிராமங்களுக்கு ஒரு மருத்துவர், செவிலியர், ஆய்வகத் தொழில் நுட்பநர், வாகன ஓட்டுநர் மற்றும் ஓர் உதவியாளர் அடங்கிய நடமாடும் மருத்துவக் குழுவினர் தடுப்பூசிப் பணிகள் மற்றும் மருத்துவச் சேவைகளை அளித்து வருகின்றனர். ஒவ்வொரு குழுவினரும் மாதந்தோறும் 40 கிராமங்களுக்கு முன் பயணத் திட்டத்தின்படி வாகனத்தில் சென்று சுகாதாரச் சேவைகள் வழங்குகின்றனர். 396 நடமாடும் மருத்துவ வாகனங்கள் மருத்துவர்களால் நிருவகிக்கப்படுகிறது. 2012 ஆம் ஆண்டு முதல் நடமாடும் மருத்துவ வாகனங்கள் நடமாடும் மருத்துவமனைகளாகக் கூடுதல் வசதியுடன் மாற்றப்பட்டுள்ளது. 2021-2022-ல் நடத்தப்பட்ட 1,79,838 முகாம்களில் 1,45,71,481 மக்கள் பயனடைந்துள்ளனர். தற்போதுள்ள நடமாடும் மருத்துவ வாகனங்களுக்குப் பதிலாக 387 புதிய நடமாடும் மருத்துவ வாகனங்கள் வழங்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

12.22 கிராம சுகாதாரத் தன்னார்வலர்கள் (ஆஷா): 2650 பயிற்சியளிக்கப்பட்ட கிராம சுகாதாரத் தன்னார்வலர்கள் (ஆஷா) பழங்குடி பகுதி /மலைப்பகுதி/தொலைதூரம்/கடினமான இடங்களில் வசிக்கும் மக்களுக்குக் கர்ப்பகாலப் பராமரிப்பு, பிரசவத்திற்குப் பின் பராமரிப்பு, வீட்டளவிலான பச்சிலம் குழந்தை

2022 ஏப்ரல் 29]

பராமரிப்பு, தடுப்பூசிப் பணிகள், தொற்று நோய் கண்டறிதல், இளம் பருவ சுகாதாரத் தினம் மற்றும் சுகாதார மையத்திற்கு இளம் பருவத்தினரை அழைத்து செல்லுதல் போன்ற அடிப்படை சுகாதாரச் சேவைகளை வழங்குகின்றனர். இச்சேவைகளை வழங்கியதற்காகச் இவர்களுக்கு செயல்திறன் அடிப்படையிலான ஊக்கத் தொகை வழங்கப்படுகிறது. தொற்றா நோய்களில் பெண் சுகாதாரத் தன்னார்வலரைப் போலவே கிராம சுகாதாரத் தன்னார்வலர்களும் பயிற்றுவிக்கப்படுகிறார்கள். அவர்களுக்கும் அதற்கான செயல்திறன் அடிப்படையிலான ஊக்கத்தொகை வழங்கப்படும்.

12.23 மருத்துவமனை தர உத்தரவாதத் திட்டங்கள்:

- i) **தேசிய தர உத்தரவாதத் திட்டம் (NQAS):** இத்திட்டத்தில் 8 “முக்கியப் பகுதிகள்” உள்ளன. அவை சேவை வழங்கல், நோயாளர் உரிமைகள், உள்ளீடுகள், ஆதரவு சேவைகள், மருத்துவப் பராமரிப்பு, தொற்றுக் கட்டுப்பாடு, தர மேலாண்மை மற்றும் விளைவுகள் ஆகும். இந்தத் தர நிலைகள் ISQUA அங்கீகாரம் பெற்றுள்ளதுடன் விரிவான தன்மை, சரியானநோக்கம், சான்றுகள் மற்றும் வளர்ச்சிக்கான ஊக்கம் ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் உலகளாவிய அளவுகோல்களை ஈடுசெய்யும் வகையில் அமைந்துள்ளன. தேசிய தரச்சான்றிதழ் என்பது மாநிலத்தின் பொது சுகாதார அமைப்பின்கீழ் உள்ள மருத்துவமனைகளில் பராமரிக்கப்படும் உயர் தரத்திற்கான அங்கீகாரமாகும். மூன்று ஆண்டுகளுக்கான இச்சான்றிதழ், அதைத் தொடர்ந்து மீண்டும் ஆய்விற்கு உட்படுத்தப்படும். இத்திட்டத்திற்கான நெறிமுறைகளின்படி தகுதியை நிறைவுசெய்யும் மருத்துவ நிலையங்களுக்கு, சான்றளிக்கப்பட்ட ஆண்டிலும் மற்றும் அதற்கு அடுத்த இரண்டு ஆண்டுகளுக்கும் செயல்பாட்டில் உள்ள படுக்கை ஒன்றுக்கு 10,000 ரூபாய் வீதம் நிதி அளித்து ஊக்கமளிக்கப்படுகிறது. 2018 முதல், இதுவரை 133 மருத்துவ நிலையங்கள் தேசிய தரச்சான்றிதழ் விதிமுறைகள் மற்றும் தரநிலைகளின்படி தேசிய அளவில் சான்றிதழ் பெற்றுள்ளன. 2021-22 ஆம் ஆண்டில், 6 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், 15 துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள், 18 சமூக சுகாதார மையங்கள், 21 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தேசிய தரச்சான்றிதழ்

[2022 ஏப்ரல் 29]

பெற்றுள்ளன. 2022-23 ஆம் ஆண்டில், தேசிய தரச் சான்றிதழுக்காக 442 மருத்துவ நிலையங்கள் ஆய்விற்கு உட்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

- ii) **பிரசவ தர மேம்பாட்டு அறை (லக்ஷ்யா):** கர்ப்பிணிப் பெண்கள் மற்றும் பிறக்கும் குழந்தைகளின் நலன் கருதி, பிரசவ அறை தர மேம்பாட்டில் மாற்றம் அவசியமாகிறது. எனவே, பிரசவம் நடைபெறும் இடங்களில் தடுக்கக்கூடிய மரணம் குறைக்கப்பட வேண்டும் என்பதற்காக, மகப்பேறு அறைகள் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை அறைகள் உள்ள மருத்துவமனைகளில், மகப்பேற்றின்போதும், மகப்பேற்றிற்குப்பிறகும் உடனடியாக ஏற்படும் சிக்கல்களால் ஏற்படும் தாய் மற்றும் பிறந்த குழந்தை இறப்பு மற்றும் நோயுறும் தன்மையைக் குறைக்கும் நோக்கத்துடன் லக்ஷ்யா தொடங்கப்பட்டது. சுகாதார நிலையங்களுக்கு வருகை தரும் பயனாளிகளின் திருப்தியை மேம்படுத்துவதற்கும், அரசு சுகாதார மையங்கள் மற்றும் மருத்துவமனையை அணுகும் அனைத்து கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கும் மகப்பேறு பராமரிப்பு (RMC) வழங்குவதற்கும், பயனுள்ள கண்காணிப்பிற்காகவும் செயல்படுத்தப்படுகிறது. லக்ஷ்யா-வில் மொத்தம் 33 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் (MCH), 20 அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் (DHQ), 73 துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள் (SDH) மற்றும் 62 சமூக சுகாதார மையங்கள் (CHC) உள்ளிட்ட 188 வசதிகளில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. மாநிலத்தில் இதுவரை 36 வசதிகள் அதாவது 16 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், 14 மாவட்டத் தலைமையக மருத்துவமனைகள் மற்றும் 6 துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள் தேசிய தரச்சான்றிதழ் பெற்றுள்ளன. இந்த LaQshya சான்றளிக்கப்பட்ட வசதிகளுக்கு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு 12 இலட்சம் ரூபாய், அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு 6 இலட்சம் ரூபாய் மற்றும் துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு 4 இலட்சம் ரூபாய் ஊக்கத் தொகையாக வழங்கப்படுகிறது. லக்ஷ்யா சான்றிதழ் பெறுவதற்கு 50 மருத்துவ நிலையங்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளன.

2022 ஏப்ரல் 29]

iii) காயகல்ப்: தூய்மை இந்தியா திட்டத்தின்கீழ் இது ஒரு தேசிய முன்முயற்சியாக, தூய்மையை மேம்படுத்த மற்றும் இந்தியாவில் உள்ள அனைத்து சுகாதார வசதிகளின் தூய்மை தரத்தை மேம்படுத்தும் திட்டம் ஆகும். “காயகல்ப்” திட்டத்தின்கீழ் நோக்கங்கள்-அரசு சுகாதார மையங்களில் தூய்மை, சுகாதாரம் மற்றும் தொற்று கட்டுப்பாடு நடைமுறைகளை மேம்படுத்துவதாகும். காயகல்ப் சான்றிதழ், மருத்துவமனை/வசதி பராமரிப்பு, சுகாதாரம் மற்றும் சுகாதாரம், கழிவு மேலாண்மை, தொற்று கட்டுப்பாடு, ஆதரவு சேவைகள், சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துதல் மற்றும் எல்லைச் சுவருக்கு அப்பால் தூய்மை ஆகிய ஏழு அளவுகோல்கள்மூலம் பொது சுகாதார வசதிகளின் தூய்மை மற்றும் தரத்தை மேம்படுத்துவதை உறுதி செய்கிறது. இந்த முயற்சியின் நோக்கம் அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள், சமுதாய சுகாதார மையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் நகர்ப்புற சமூக சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றில் ஆரோக்கியமான சூழலை உருவாக்குவதற்கான முயற்சிகளை பாராட்டுவதும், அங்கீகரிப்பதும் ஆகும். 2016 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்ட, காயகல்ப் திட்டத்தின்கீழ், 3,435 மையங்கள் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன. 2021-2022 ஆம் ஆண்டில், அனைத்து 11,332 நிறுவனங்களுக்கும் மாநில மற்றும் வெளி மதிப்பீடு முடிக்கப்பட்டு, 1916 சுகாதார மையங்கள், சிறந்த நிறுவனங்களாக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன.

iv) முஸ்கான் (MusQan): முஸ்கான் என்றால் “புன்னகைக்கும் குழந்தை” என்று பொருள். எனவே, பச்சிளம் குழந்தை மற்றும் 12 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் நோயுறும் தன்மை மற்றும் இறப்பைக் குறைப்பதற்காக, மருத்துவமனைகளில் தரமான குழந்தைகளுக்கு ஏதுவான வசதி அடிப்படையிலான சேவைகள் வழங்குவதை உறுதிசெய்ய வடிவமைக்கப்பட்ட ஒரு புதிய முயற்சியாகும். தேசிய தர உத்தரவாதத் திட்டத்தின்படி (NQAS) பராமரிப்புத் தரத்தை (QoC) மேம்படுத்துவதற்காக, 2022-23 ஆம் ஆண்டில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 40 SNCU

[2022 ஏப்ரல் 29]

வசதிகளில் “முஸ்கான்” திட்டம் செயல்படுத்த முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

v) சுமன் (SUMAN): சுமன் என்பது கர்ப்பிணிப் பெண்கள் மற்றும் பிறக்கும் குழந்தைகளின் இறப்புகளை முற்றிலுமாகத் தடுக்க துவங்கப்பட்டுள்ள ஒரு திட்டம். தேசிய தரச்சான்றிதழ் வழங்கப்படும் பராமரிப்பின் தரத்தை உறுதி செய்வதற்கும், சுமன் நிலையங்களை மேலும், நிலைநிறுத்துவதற்கும், தேசிய தர உறுதித் தரநிலைத் திட்டம் நடப்பு ஆண்டில் 163 துணை சுகாதார நிலையங்களில் சுமன் வசதிகள் தேசிய தரச்சான்றிதழ் பெற தர ஆய்விற்காக உட்படுத்தப்படுகிறது.

vi) எனது மருத்துவமனை: “எனது மருத்துவமனை” என்பது குறுகிய செய்தி சேவை (SMS), வெளிச்செல்லும் அழைப்பு (OBD) கைப்பேசி பயன்பாடு மற்றும் இணைய முகப்பு போன்ற பயன்பாட்டாளர்களுக்கு எளிதான பல இணைப்புகள்மூலம் அரசு மருத்துவமனைகளில் பெறப்பட்ட சேவைகளுக்கான நோயாளிகளின் கருத்துகளைப் பெறுவதற்கான ஒரு முயற்சியாகும். நோயாளிகள் கடந்த 7 நாட்களில் பார்வையிட்ட மருத்துவமனைகளுக்கான கைப்பேசி செயலி மற்றும் இணைய முகப்பில் நோயாளி தமிழ்மொழியில் கருத்துகளைச் சமர்ப்பிக்கலாம். 31 மாவட்ட மருத்துவமனைகள், எனது மருத்துவமனைகளில் உருவாக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் மன நிறைவு மதிப்பெண்ணை அடிப்படையாகக் கொண்டு மாவட்ட மருத்துவமனைகளின் தரவரிசை முறையின்கீழ் வரிசைப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. நோயாளியின் திருப்தி மதிப்பெண் நோயாளியால் நிர்ணயிக்கப்பட்டு, பொறுப்பேற்றதற்குரிய சுகாதார அமைப்பை உருவாக்க உதவுகிறது. (“எனது மருத்துவமனை” தொடர்பான பயன்பாட்டைப் புனரமைக்கும் பணியில் ஒன்றிய அரசாங்கம் உள்ளது). கருத்துகளின் தரவு நடப்பு ஆண்டிலிருந்து பெறப்பட்டு, “எனது மருத்துவமனை” தொடர்பான விண்ணப்பங்களைப் புனரமைக்கும் பணியில் ஒன்றிய அரசு ஈடுபட்டுள்ளது.

vii) நமது மருத்துவமனை-மகத்தான மருத்துவமனை: அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், அரசு மருத்துவமனை மற்றும்

2022 ஏப்ரல் 29]

அரசு மருத்துவக் கல்லூரி வளாகங்களின் உட்புறம் மற்றும் வெளிப்புறம் சுத்தம் செய்து தூய்மையைக் கடைப்பிடித்து, வளாகத்தில் உள்ள மேல்கீழ் நிலை நீர்த்தேக்கத் தொட்டிகள் சுத்தம் செய்யப்பட்டு, பூங்காக்கள் சீராகப் பராமரிக்கப்பட்டு, வழிகாட்டுப் பலகைகள் பதிக்கப்பட்டு சீராக்கப்படவுள்ளன. மேலும், இதுகுறித்து மக்களிடையே விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்படவுள்ளது.

12.24 ஆரோக்கியத்திற்கான சமூக நடவடிக்கை (CAH):

“அனைவருக்கும் ஆரோக்கியம்” என்ற பரந்த இலக்கை அடைவதற்காக சமூகப் பங்கேற்பையும் செயலையும் ஊக்குவிப்பதை மையமாகக் கொண்ட நலவாழ்விற்கான மக்கள் செயல்பாடு (CAH), சமூகத்தின் சுகாதாரத் தேவைகள் மற்றும் உரிமைகள் நிறைவேற்றப்படுவதை உறுதி செய்யும் செயல் முறையின் மையத்தில் மக்களை வைக்கிறது. தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமத்தின் (NHM) பொறுப்புக்கூறல் கட்டமைப்பின் ஒரு முக்கியத் துணாக இது கருதப்பட்டு, சேவைகள் யாருக்காகப் பயன்படுத்தப்படுகிறதோ அவர்களைச் சென்றடைவதை உறுதிப்படுத்துகிறது. சமூகக் கண்காணிப்பு என்பது சுகாதாரத் துறையில் சமூகம் தலைமையிலான நடவடிக்கையை ஊக்குவிப்பதில் ஒரு முக்கிய அம்சமாக பார்க்கப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், வட்டாரம், மாவட்டம் மற்றும் மாநில அளவில் திட்டமிடல் மற்றும் கண்காணிப்புக் குழுக்களுக்கான ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. சமூக அடிப்படையிலான கண்காணிப்பு மற்றும் பல்வேறு நிலைகளில் திட்டமிடலுக்கான விரிவான கட்டமைப்பை ஏற்றுக்கொள்வது, சமூகத்தின் சுகாதாரத் தேவைகள் மற்றும் உரிமைகள் பூர்த்தி செய்யப்படுகிறதா என்பதைத் தொடர்ந்து மதிப்பிடும் செயல்முறையின் மையத்தில் மக்களை வைக்கிறது. தமிழ்நாட்டில் சமூகக் கண்காணிப்பு செயல்முறையைக் கையாளும் வகையில் சமூக ஆதரவு கட்டமைப்புகளை வலுப்படுத்த அனைத்து இயக்குநரகங்களுடனும் ஒருங்கிணைந்து மாநிலத்தில் தற்போதுள்ள சுய உதவிக் குழு வலையமைப்புமூலம் சமூகம் தலைமையிலான கண்காணிப்புக்கான ஒரு பொறிமுறையை அமைப்பதே திட்டமிடப்பட்ட முக்கிய நோக்கங்களாகும்.

12.25 முறைசாரா தொழிலாளர்களுக்கான தொழில்சார் சுகாதாரச் சேவைகள்: தமிழ்நாட்டை பொறுத்தவரை மொத்த தொழிலாளர்களின் எண்ணிக்கையில் முறைசாரா தொழிலாளர்கள் 93 சதவிகிதம் பங்கு வகிக்கின்றனர் (2011). அவர்கள் சிலிக்கோஸிஸ் (Silicosis), ஆஸ்பெஸ்டோஸிஸ் (Asbestosis), காது கேளாமை,

[2022 ஏப்ரல் 29]

எரிச்சலுடன்கூடிய தோல் வியாதி (Irritant Dermatitis), தண்டுவடகோளாறு (Spondylosis) போன்ற பல்வேறு தொழில்சார்ந்த நோய்களினால் பாதிக்கப்படுகின்றனர். பெரும்பாலான தொழில்சார் நோய்கள் குணமாக்க இயலாத பாதிப்பை ஏற்படுத்துவதால், ஆரம்ப நிலையிலேயே அவற்றைக் கண்டறிந்து சிகிச்சையளித்தல் என்பது மட்டுமே இந்நோய்களைக் கையாள்வதற்கான முறையான வழியாகும். 385 வட்டாரத்திற்குட்பட்ட நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள்மூலம் முறைசாரா துறை தொழிலாளர்களுக்கான தொழில்சார் சுகாதாரச் சேவைகளை செயல்படுத்த 2019 ஆம் ஆண்டு ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டது. நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் ஒவ்வொரு சனிக்கிழமையும் முறைசாரா தொழிலாளர் பணிபுரியும் இடங்களுக்கு வருகை தருகின்றனர். கூடுதலாக மாதத்தின் முதல் வாரத்தின் ஒரு வேலை நாளில், தொழில்சார் சுகாதாரச் சேவைகளை வழங்குகின்றனர். 2021-22-ல் 95,186 முறைசாரா தொழிலாளர்கள் பரிசோதிக்கப்பட்டு அவர்களில் 1.154 நபர்களுக்குத் தொழில்சார் நோய்கள் கண்டறியப்பட்டு உயர் பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சைக்கு மாவட்ட மருத்துவமனைக்குப் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளனர். கட்டுமானத் தொழிலாளர்களின் பணியிடத்திலேயே 50 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள்மூலம் சுகாதாரச் சேவைகளை வழங்க அரசாணை வழங்கப்பட்டுள்ளது. இதற்கான நிதி ஆதாரம் தொழிலாளர் மற்றும் வேலைவாய்ப்புத் துறையால் அளிக்கப்பட்டு தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமத்தால் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 2021-22-ல் 4,59,934 கட்டுமானத் தொழிலாளர்கள் பரிசோதிக்கப்பட்டதில் 8,859 பேருக்கு தொழில்சார் நோய்கள் கண்டறியப்பட்டு உயர் பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சைக்காக மாவட்ட மருத்துவமனைக்குப் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளனர்.

12.26 மூன்றாம் பாலினத்தவர் சிகிச்சை மையங்கள்: மூன்றாம் பாலினத்தவர்களின் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்வதற்காக, சென்னை ராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனை மற்றும் மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை ஆகியவற்றில் மூன்றாம் பாலினத்தவர்களுக்குச் சிறப்பு சிகிச்சை மையங்களை அரசு நிறுவியுள்ளது. மூன்றாம் பாலினத்தவர்களுக்கான பல்நோக்கு சிகிச்சை மையங்கள் ஒவ்வொரு வெள்ளிக்கிழமையும் நடத்தப்படுகிறது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 897 மூன்றாம் பாலினத்தினர் பயனடைந்துள்ளனர்.

2022 ஏப்ரல் 29]

12.27 தேசிய பல் சுகாதாரத் திட்டம்: தேசிய பல் மருத்துவ திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கம் பொதுமக்களுக்குத் தரமான பல் சுகாதாரச் சேவைகளை வழங்குவதாகும். தமிழ்நாட்டில் தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமம் மூலமாக 477 பல் மருத்துவ மையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமத்தின் வழியாக, ஒரு பல் மருத்துவர், ஒரு பல் உதவியாளர், பல் மருத்துவச் சேவைகளை வழங்குவதற்கான உபகரணங்கள் மற்றும் நுகர்பொருட்கள் ஒவ்வொரு பல் மருத்துவப் பிரிவிலும் வழங்கப்பட்டுள்ளன. 2021-22-ல் 8,22,801 பல் சிகிச்சை சேவைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

12.28 பிரதம மந்திரி தேசிய இரத்த சுத்திகரிப்புத் திட்டம் (PMNDP): இந்தியாவில் தமிழ்நாட்டில்தான் உயர்ந்த அளவாக 927 டயாலிசிஸ் இயந்திரங்கள் அரசு மருத்துவமனைகளில் செயல்பாட்டில் உள்ளன. தமிழ்நாட்டில் 0.8 விழுக்காடு மக்கள் தொகை சிறுநீரக நோயால் பாதிக்கப்பட்டு, இறுதி நிலையில் உள்ளனர். இந்தத் திட்டத்தில் தமிழ்நாட்டில் 24 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், 89 அரசு வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள், 5 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 3 வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட 121 மருத்துவமனைகளில் இலவச டயாலிசிஸ் சேவை வழங்கப்படுகிறது. 2021-22 ஆம் ஆண்டில் 12,567 நோயாளிகளுக்கு 4,72,912 ஹீமோடயாலிசிஸ் சூழற்சிகள் நடத்தப்பட்டன.

12.29 தேசிய நகர்ப்புற நலவாழ்வுக் குழுமம் (NUHM): நகர்ப்புற மக்களின் தேவைகள் மற்றும் பல்வேறு சுகாதாரத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யும்பொருட்டு, தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமத்தின்மூலம் 21 மாநகராட்சிகள் மற்றும் 63 நகராட்சிகளில் ஒவ்வொரு 50,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும் (UPHC), 2,50,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு நகர்ப்புற சமுதாய நல மையமும் (UCHC), முதல் பரிந்துரை மையமாக நிறுவப்பட்டுள்ளன. இதுவரை தேசிய சுகாதாரக் குழுமத்தின்மூலம் 442 சுகாதார நல மையங்கள் நிறுவப்பட்டு, அவை நகர்ப்புற நலவாழ்வு மையங்களாக மாற்றப்பட்டுள்ளன.

[2022 ஏப்ரல் 29]

மாநகராட்சி/ நகராட்சி	நகரங்களின் எண்ணிக்கை	நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் எண்ணிக்கை	நகர்ப்புற சமுதாய சுகாதார நல மையங்களின் எண்ணிக்கை	தாய்-சேய் நல மையங்களின் எண்ணிக்கை	மொத்த சுகாதார நிலையங்கள்
பெருநகர சென்னை மாநகராட்சி	1	140	16	3	159
இதர மாநகராட்சிகள்	20	178	22	0	200
நகராட்சிகள்	63	82	1	0	83
மொத்தம்	84	400	39	3	442

i. நகர்ப்புறங்களில் ஆரம்ப சுகாதாரச் சேவைகளை வலுப்படுத்துவதற்காக, 2021-22 ஆம் நிதியாண்டில் கீழ்க்காணும் புதிய முயற்சிகள் செயல்படுத்தப்பட்டன:

- 36 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு (UPHC) புதிய கட்டடங்கள் கட்டுவதற்கு தலா 75 இலட்சம் ரூபாய் வீதம் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. 13 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குத் தலா 45 இலட்சம் ரூபாய் வீதமும், பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியின் இராயபுரம் மண்டலத்தில் உள்ள சஞ்சீவராயன்பேட்டை நகர்ப்புற சமுதாய நல மையத்தினை 100 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனையாகத் தரம் உயர்த்த 8 கோடி ரூபாயும் வழங்கப்பட்டுள்ளது. ஆவடி மற்றும் வேலூர் மாநகராட்சிகளில் 30 படுக்கைகள் கொண்ட நகர்ப்புற சமுதாய சுகாதார நல மையங்கள் அமைக்கத் தலா 1.50 கோடி ரூபாய் வழங்கப்பட்டு, கட்டுமானப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன.

2022 ஏப்ரல் 29]

- பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியில் 10 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் பயன்பெறும் வகையில் அல்ட்ராசவுண்ட் கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், மாவட்டங்களில் உள்ள 19 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நோய் கண்டறியும் பயன்பாட்டுக்காக அல்ட்ராசவுண்ட் கருவிகள், மல்டி-பாரா மானிட்டர், ஈ.சி.ஐ. கருவிகள் மற்றும் செமியூட்டோ அனலைசர் ஆகிய மருத்துவ உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.
- மாநகராட்சிப் பகுதிகளின் விரிவாக்கம் காரணமாக சமூக அளவிலான சுகாதாரச் சேவைகளை வழங்குவதற்காக 14 மாநகராட்சிகளில் புவியியல் தகவல் அமைப்பு முறையை (GIS-Mapping) பயன்படுத்தி எல்லைகள் வரையறுக்கப்பட்டுள்ளன.
- ஆய்வகச் சேவைகளை வலுப்படுத்துவதற்கும், ஆய்வகத் தகவல் மேலாண்மை அமைப்பின்கீழ் (Lab Information Management System) அறிக்கையிடுவதற்கும் அனைத்து 442 சுகாதார மையங்களுக்கும் கணினி, லேசர் அச்சு இயந்திரம் மற்றும் பार्சுகோடு ரீடர் ஆகியன வழங்கப்பட்டுள்ளன.
- நகர்ப்புறங்களில் டெலிமெடிசின் (Telemedicine) சேவைகளைச் செயல்படுத்த, மாநிலத்தின் ஒவ்வொரு நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் நகர்ப்புற சமுதாய சுகாதார நல மையங்களுக்கும் காணொளி காட்சிக்கான உபகரணங்கள் (Video Conference) வழங்கப்பட்டுள்ளன.

ii. பல்நோக்கு சிறப்பு மருத்துவச் சேவைகள்: பல்நோக்கு சிறப்பு மருத்துவச் சிகிச்சை என்பது நகர்ப்புற மக்களுக்கு, பல சிறப்பு மருத்துவச் சேவைகளை பெறுவதற்காக 128 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நிறுவப்பட்ட ஒரு வெளிநோயாளர் சேவை ஆகும். சிறப்பு மருத்துவ ஆலோசனைகள் (Specialist Services), மருத்துவ ஆய்வுகள் மற்றும் மருந்துகள் வழங்குதல் ஆகியவை

[2022 ஏப்ரல் 29]

இச்சேவைகளில் அடங்கும். கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ள அட்டவணைப்படி மாலை 4.30 மணி முதல் இரவு 8.30 மணி வரை நிர்ணயிக்கப்பட்ட நேரத்தில் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.

நாள்	சிறப்பு மருத்துவம்
திங்கள்	பொது மருத்துவம் மற்றும் தோல் நோய்
செவ்வாய்	மகப்பேறு மற்றும் பல் மருத்துவம்
புதன்	குழந்தை நலம் மற்றும் கண்
வியாழன்	எலும்பு மற்றும் இயன்முறை
வெள்ளி	காது, மூக்கு, தொண்டை மற்றும் பல் மருத்துவம்
சனி	மனநல மருத்துவம்

- iii. மக்களைத் தேடி மருத்துவம்:** தமிழ்நாடு அரசின் முதன்மைத் திட்டமான மக்களைத் தேடி மருத்துவம் தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து 21 மாநகராட்சிகள் மற்றும் 63 நகராட்சிகளில் 2,256 பெண் சுகாதாரத் தன்னார்வலர்களுடன் (WHVs) நகர்ப்புற மக்களின் வீட்டிற்குச் சென்று பரிசோதனை செய்தல் மற்றும் தொற்றா நோய்களுக்கான மருந்துகளை விநியோகம் செய்தல், செவிலியர் மற்றும் இயன்முறை மருத்துவர்களைக் கொண்ட 78 நடமாடும் குழுக்கள் உருவாக்கப்பட்டு, நோய்த் தடுப்பு சிகிச்சை, இயன்முறை மருத்துவம் மற்றும் சிறுநீரக நோயாளிகளைப் பராமரித்தல் ஆகிய சேவைகளை வழங்கி வருகின்றனர். இத்திட்டத்தின்மூலம் 5,56,339 உயர் இரத்த அழுத்த நோயாளிகளுக்கும், 1,48,834 நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கும், 4,21,085 உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கும், 49,692 நோய் ஆதரவு சேவை (Palliative) நோயாளிகளுக்கும், 61,690 இயன்முறை நோயாளிகளுக்கும், 80 பெரிட்டோனியல் டயாலிசிஸ் நோயாளிகளுக்கும் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

2022 ஏப்ரல் 29]

iv. 15-வது நிதிக் குழுத் திட்டங்கள்: நகர்ப்புற சுகாதாரம் (ம) நலவாழ்வு மையங்கள் மற்றும் ஆய்வக உள்கட்டமைப்புகளை நகர்ப்புறங்களில் மேம்படுத்தும்பொருட்டு ஒன்றிய அரசு 2021-26 ஆம் நிதியாண்டிற்கு 15-வது நிதிக் குழு மானிய நிதியாக ரூ.1993.00 கோடி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது.

15-வது நிதிக் குழுவின் அம்சங்கள்:

1. நகர்ப்புற சுகாதார மற்றும் நலவாழ்வு மையங்கள் ஏற்படுத்துதல் (U-HWC)

- 15,000 முதல் 20,000 வரை மக்கள் தொகையுள்ள பகுதிகளில் ஒரு நகர்ப்புற சுகாதார மற்றும் நலவாழ்வு மையம் அமைத்தல். (Urban-Health Wellness Centre).
- ஒவ்வொரு நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் நிருவாக எல்லைக்குட்பட்ட பகுதிகளில் அதிகபட்சமாக 3 நகர்ப்புற சுகாதார நலவாழ்வு மையங்கள் உருவாக்குதல்.

2. ஆய்வகச் சேவைகளை மேம்படுத்துதல் (City Public Health Labs)

- நகர்ப்புறங்களில் அனைத்து நிலைகளிலும் ஆய்வகப் பரிசேரதனைச் சேவைகளை வலுப்படுத்தும்பொருட்டு, நகர பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள் அமைத்தல்.

3. பல்நோக்கு சிறப்பு மருத்துவச் சேவைகள் (Polyclinic Service)

- நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பல்நோக்கு மருத்துவச் சிகிச்சைப் பிரிவுகள்மூலம் சிறப்பு மருத்துவச் சேவைகள் வழங்குதல்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

**நகர்ப்புறங்களுக்கு 2021-2022 மற்றும் 2022-2023 ஆம்
நிதியாண்டுகளில் கீழ்க்கண்ட வசதிகள் செய்வதற்காக
ஒப்பளிக்கப்பட்ட தொகை 375.23 கோடி ரூபாய்**

15-வது நிதிக் குழுவின் கூறுகள்	நகர்ப்புற சுகாதாரம் (ம) நலவாழ்வு மையம்		நகர பொது சுகாதார ஆய்வுக் கூடங்கள்		பல்நோக்கு சிறப்பு மருத்துவம்	
	2021-22 நிதியாண்டு	2022-23 நிதியாண்டு	2021-22 நிதியாண்டு	2022-23 நிதியாண்டு	2021-22 நிதியாண்டு	2022-23 நிதியாண்டு
இதர மாநகராட்சிகள் (ஆணையர், நகராட்சி நிருவாகம்)	453	55	22	6	88	0
பெருநகர சென்னை மாநகராட்சி	140	60	4	3	40	0
மொத்தம்	593	115	26	9	128	0
ஆக மொத்தம்	708		35		128	

12.30 அத்தியாவசிய நோயறிதல் சேவைகள் அமைப்பு (EDSS):

அத்தியாவசிய நோயறிதல் சேவைகள் அமைப்பானது அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளிலும் தேவைக்குரிய, எளிதில் அணுகக்கூடிய மற்றும் தரமான ஆய்வகச் சேவைகளை வழங்குவதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. இந்த சுகாதார செயல்பாடானது பொதுமக்களுக்கான நேரடி மற்றும் கூடுதல் செலவினங்களைக் குறைக்க உதவுகிறது. இந்த முன்முயற்சியானது ஆய்வக உபகரணங்கள், நுகர்பொருட்கள் வழங்குவதன்மூலம் ஆய்வகங்களை வலுப்படுத்த உதவுகிறது. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் ஆய்வகத் தகவல் மேலாண்மை அமைப்பை (LIMS) செயல்படுத்துவதன்மூலம் நம்பகமான முடிவுகளை விரைவாக வழங்கி, துல்லியமான நோயறிதலின் அடிப்படையில் ஆரம்ப மற்றும் பொருத்தமான சிகிச்சைகளை வழங்க உதவுகிறது.

2022 ஏப்ரல் 29]

இத்திட்டத்தில் ஆய்வக மாதிரிகளை ஓர் இடத்திலிருந்து மற்றொரு இடத்திற்குக் கொண்டு செல்ல ஹப் மற்றும் ஸ்போக் (Hub and Spoke) முறை உதவியாக உள்ளது. மேலும், ஆய்வக முடிவுகள் ஸ்போக் ஆய்வகத்திலேயே வழங்கப்படும். சேவைகளின் தரத்தை மேம்படுத்த ஆய்வகங்கள் வெளிப்புற தர உத்தரவாத அமைப்புடன் (EQAS) ஒருங்கிணைக்கப்பட்டுள்ளது. இலவச நோயியல் சேவைகளில் ஒன்றான திசு பரிசோதனையும் இத்திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக உள்ளது. இதன்மூலம் புற்றுநோயை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து அதற்குரிய தகுந்த சிகிச்சை முறைகளை மேற்கொள்ளலாம்.

12.31 ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம் (IDSP): ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம் 2005-06-ல்தொடங்கப்பட்டு, மார்ச் 2010 வரை செயல்படுத்தப்பட்டது. பின்னர் இந்தத் திட்டம் மறு சீரமைப்பு செய்யப்பட்டு மார்ச் 2012 வரை நீட்டிக்கப்பட்டது. 12-வது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டமாக நீட்டிக்கப்பட்டது. மாநில கண்காணிப்பு அமைப்பு, பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்குநரகத்திலும், மாவட்ட அமைப்புகள் வருவாய் மாவட்டங்களில் உள்ள துணை இயக்குநர் அலுவலகத்திலும் செயல்படுகிறது.

i. ஒருங்கிணைந்த சுகாதாரத் தகவல் வலைதளம் (IHIP): ஒருங்கிணைந்த சுகாதாரத் தளம் (IHIP) 1.4.2021-ல் ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டத்தை (IDSP) மறு சீரமைப்பு செய்து தொடங்கப்பட்டது. அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் நோய் பரவும் பகுதிகளில் S படிவங்களில் சந்தேகத்திற்குரிய நோய்கள்/ அறிகுறிகள் பற்றிய விவரங்கள், P படிவங்களில் நோய் சாத்தியக்கூறுகள்/மருத்துவ முறையில் நோயறிதல்மூலம் பெறப்பட்ட விவரங்கள் மற்றும் L படிவங்களில் ஆய்வக அறிக்கைகள்மூலம் உறுதி செய்யப்பட்ட நோய்கள் பற்றிய விவரங்கள் பதிவு செய்யப்பட்டு, தீவிர நோய் பரவலுக்கான சாத்தியக்கூறுகள் இருப்பின் அவற்றை முன்கூட்டியே கணித்து, அதுகுறித்த விவரங்களை மாவட்ட அளவிலான நோய் கண்காணிப்புக் குழுக்களுக்குத் தெரிவித்து நோய் பரவல் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்வதில் இந்த வலைதளம் முக்கியப் பங்காற்றுகிறது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

ii. **மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகம் (DPHL):** மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள் நோய் பரிசோதனைமூலம் குறித்த நேரத்தில் நோய் பரவலைக் கண்டறிந்து அவற்றைத் தடுப்பதில் முக்கியப் பங்காற்றுகின்றன. இதனால் சமூகத்தில் நோயுறும் தன்மை மற்றும் இறப்பு விகிதம் குறைகிறது. தமிழ்நாட்டில் தற்போது 32 மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. மேலும், 6 புதிய மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள், புதிதாகத் தோற்றுவிக்கப்பட்ட ஆறு வருவாய் மாவட்டங்களில் ஏற்படுத்தப்படவுள்ளன. மாவட்ட—பொது சுகாதார ஆய்வகங்களின் பணிகள்:

- மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள் பரிசோதனை மாதிரிகளைச் சேகரித்து அவற்றைப் பரிசோதிக்கும் மையங்களாகவும், தேவைப்படும்பட்சத்தில் மாதிரிகளை உயர் பரிசோதனைக் கூடங்களுக்கு அனுப்பி வைக்கும் மையங்களாகவும் செயல்பட்டு வருகின்றன.
- பரிசோதனைகளை மேற்கொள்வதன்மூலம் குறிப்பிட்ட இடங்களில் அதிக அளவு நோய் பரவல் இருப்பின் அவற்றை முன்கூட்டியே கணித்து எச்சரிக்கை சமிக்ஞைகளை அனுப்புவதற்கும் (EWS) உதவுகிறது.
- உயர் மருத்துவக் கழிவு மேலாண்மைத் திட்டம் செயல்படுத்துதல் (BMW) மற்றும் உள் மற்றும் வெளி தர உத்தரவாதம் திட்டம் திறம்படச் செயல்படுத்துதல் (EQAS).
- அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் செயல்படும் ஆய்வகங்களுக்குத் தொழில்நுட்பப் பயிற்சி மற்றும் அதன் இயக்கத்தை மேற்பார்வையிடுதல்.
- அறுவை சிகிச்சை அரங்குகளில் தொற்றுநீக்கப் பரிசோதனை மற்றும் நீர் பகுப்பாய்வு பரிசோதனை செய்தல்.

12.32 தொலைதூர மருத்துவம்/தேசிய சேவை-இ-சஞ்ஜீவனி, தொலைதூர மருத்துவம்: நோயாளிகள் மருத்துவர்களுடன்

2022 ஏப்ரல் 29]

புவியியல் ரீதியாக தொலைவான இடங்களிலிருந்து மெய்நிகர் சந்திப்புகள்மூலம் நிகழ்நேரத்தில் சிகிச்சை தொடர்பாக ஆலோசனை பெறுவதற்காக இ-சஞ்ஜீவனி தொலைதூர மருத்துவச் சேவைத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இணையவழியில் நடைபெறும் ஆலோசனைகளின் முடிவில், இ-சஞ்ஜீவனி மின்னணு செயலிமூலம் வழங்கப்படும் மருந்துகளுக்கான பரிந்துரை சீட்டினைக் கொண்டு தேவையான மருந்துகளைப் பெற்றுக்கொள்ளலாம். ஒன்றிய அரசின் ஆயுஷ்மான் பாரத் திட்டத்தின்கீழ் அனைத்து சுகாதார மற்றும் ஆரோக்கிய மையங்களிலும் மருத்துவர்களுக்கு இடையேயான தொலைதூர மருத்துவத் தளம் இ-சஞ்ஜீவனி நலவாழ்வு மையம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இதன்கீழ், தமிழ்நாட்டில் 1,50,000-மருத்துவ ஆலோசனைகள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. இ-சஞ்ஜீவனி புற நோயாளிகள் பிரிவு சேவை என்பது பொதுமக்கள் நேரடியாக தொலை மருத்துவச் சேவைகளை பெறுவதற்கு செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் திட்டமாகும். இதுவரை, 16.5 இலட்சத்துக்கும் மேற்பட்ட மருத்துவ ஆலோசனைகள் இ-சஞ்ஜீவனி-புற நோயாளிகள் பிரிவில் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன.

12.33 சுகாதாரத் தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் (HMIS):

- i. **சுகாதாரத் தகவல் மேலாண்மைப் பதிப்பு 1.0:**
மே 2008-ல் தமிழ்நாட்டில் சுகாதாரத் துறையின் தரவுகளைச் சேகரிப்பதற்காகச் செயல்படுத்தப்பட்டது. இந்தத் திட்டத்தில் நான்கு கூறுகள் உள்ளன.

அ) மருத்துவமனை மேலாண்மைத் திட்டம் (HMS):
இந்தத் திட்டத்தின்கீழ், வெளிநோயாளிகள் மற்றும் உள்நோயாளிகளுக்குத் தினசரி நிகழ்நேர தரவுகள் தெரிவிக்கப்படுகின்றன. ஆய்வக முடிவுகள் மற்றும் சிகிச்சை விவரங்களுடன் நோயாளிகளின் பட்டியல் இதில் அடங்கும். இது நோய்களின் தன்மை, வளத்தேவைகள், வரவு-செலவுத் திட்டம் மற்றும் கொள்கை உருவாக்கம் ஆகியவற்றிற்கு உதவும். இந்தத் தரவுகள் இரண்டாம் நிலை மற்றும் மூன்றாம் நிலை மருத்துவமனைகளிலிருந்து சேகரிக்கப்படுகின்றன.

ஆ) தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் (MIS): சுகாதாரத் தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் என்பது தினசரி தரவுகள் அறிக்கைபோல அல்லாமல், மாதாந்திர

[2022 ஏப்ரல் 29]

அல்லது வாராந்திர அறிக்கையிடல் ஆகும். மேலும், நோயாளியின் விவரங்கள் பட்டியலாக இல்லாமல் தரவுகள் என்களாக மட்டும் உள்ளிடப்படுகின்றன. கூடுதலாக, நோயாளி விவரங்களுடன் சம்பந்தப்பட்ட நிறுவனங்கள் உள் கட்டமைப்பு, மனிதவளங்கள், நிதி விவரங்கள் மற்றும் தளவாடங்கள் விவரங்களை உள்ளிடுகின்றன. MIS அறிக்கையிலிருந்து உருவாக்கப்பட்ட தரவு ஒன்றிய சுகாதாரத் தரவுத் தளத்துடன் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டுள்ளது.

இ) கல்லூரி மேலாண்மைத் திட்டம் (CMS): இது பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்தின் மாணவர் சேர்க்கை, பதிவு எண் ஒதுக்கீடு, தேர்வு நுழைவுச் சீட்டு, மதிப்பெண் பட்டியல் தயாரித்தல், முடிவுகள் வெளியிடுதல், விருதுகள், சான்றிதழ்கள் மற்றும் அனைத்து மாணவர்களுக்கான பட்டமளிப்பு அரங்கில் இருக்கை ஒதுக்கீடு ஆகியவற்றிற்கும் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

ஈ) பல்கலைக்கழக கணினிமயமாக்கல் திட்டம் (UAS): தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்தால் மனிதவள மேலாண்மை, கொள்முதல் மேலாண்மை அமைப்பு & கணக்குகள் மற்றும் கோப்பு மேலாண்மை அமைப்பு போன்ற உள் செயல்பாடுகளுக்கு இந்த கணினிமயமாக்கல் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

ii. சுகாதாரத் தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் (HMIS 2.0): 2008 ஆம் ஆண்டு சுகாதாரத் தகவல் மேலாண்மைத் திட்ட பதிப்பு 1.0 உருவாக்கப்பட்டது. இது ஒரு பத்தாண்டு பழமையான தொழில்நுட்பமாகும். புதிய தொழில்நுட்பத்துடன் இணைந்து செயல்படுவதற்கும், விரைவான தரவு மீட்புக்கான எளிமையான சேவை பயன்பாட்டை மேம்படுத்துவதற்கும் தமிழ்நாடு மருத்துவச் சேவைக் கழகம்மூலம் (TNMSC) ஒப்பந்தப்புள்ளி கோரப்பட்டு, புதிய மென்பொருள் உருவாக்குநர் கண்டறியப்பட்டது. இது தற்போதைய HMIS 2.0 ஆகும்.

2022 ஏப்ரல் 29]

iii. HMIS இன் நன்மைகள்:

HMS மற்றும் MIS: இது நோய்களின் தன்மை, வளத்தேவைகள், வரவு-செலவுத் திட்டம் மற்றும் கொள்கை உருவாக்கம் ஆகியவற்றிற்கு உதவும். இந்தத் தரவுகள் இரண்டாம் நிலை மற்றும் மூன்றாம் நிலை மருத்துவமனைகளிலிருந்து சேகரிக்கப்படுகின்றன.

CMS மற்றும் UAS: இந்தத் திட்டங்கள் மாணவர்கள், உள் கட்டமைப்பு, மனிதவளங்கள், மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்திற்கான தளவாடங்களுக்கான தரவுத் தளத்தை பராமரிக்கும்.

12.34 தமிழ்நாடு மக்கள் நல பதிவு (PHR): தமிழ்நாட்டின் 300 ஆண்டுகள் தொன்மையான சுகாதாரக் கட்டமைப்பானது முதன்முறையாக மின்னிலக்க பரிமாற்றத்தின் வாயிலாக மக்களைத் தேடி சேவைகள் சென்றடைய உறுதிபூண்டுள்ளது. 7.64 கோடி மக்கள் தொகைக் (MYEP 2021) கொண்ட தமிழ்நாடு சிறப்பான தடுப்பூசி செலுத்தும் பணிகள், குறைவான இறப்பு விகிதங்கள் மற்றும் சிறப்பான சுகாதாரச் சேவைகளுக்காக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், அனைவருக்குமான சுகாதார நலம் குறித்த தொழில்நுட்ப மாற்றங்களை எளிதில் நடைமுறைப்படுத்த ஏதுவான கட்டமைப்பு தயார் நிலையில் உள்ளது. இந்த பின்னணியில் தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து மக்களின் நலனைப் பாதுகாக்க மக்கள் நல பதிவு (PHR) என்னும் சுகாதாரத் தகவல் இயங்குதளம் சுகாதார ஊழியர்களின் பயன்பாட்டிற்குக் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளது. இத்தளத்தில் தங்களின் சுகாதாரம் சார்ந்த தரவுகள் தனி மனித சுகாதார அடையாள எண்ணுடன் (UHID) ஒருங்கிணைக்கப்பட்டு பதிவேற்றம் செய்யப்படும். மக்கள் நல பதிவானது சுகாதாரத் திட்டங்களின் தரவுகளை பல்வேறு நிலைகளில் மின்னிலக்க பரிமாற்றம் நடைபெற இணைப்புப் பாலமாகச் செயல்படும். மாநில அளவில் அனைத்து சுகாதாரம் சார்ந்த தரவுகளை ஒருங்கிணைப்பது மற்றும் தரவு சார் முடிவுகள் எடுக்க தேவையான நவீன பகுப்பாய்வுகள் செய்வதற்கான நடுநிலையான தகவல் தொடர்பு தொழில்நுட்ப உள்கட்டமைப்புகளை தனி மனித உரிமையை நிலைநாட்ட உருவாக்குவதே இந்த முயற்சியின் முக்கிய மைல்கல் ஆகும்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

மக்கள் நல பதிவின் முக்கியத் தரவு மேலாண்மைக் கொள்கைகள்:-

- ஒரு முறை மட்டுமே தகவல் சேகரித்தல்
- தனி நபரே அவரின் தகவல்களுக்கான உரிமையாளர் என்பதை உறுதிசெய்தல்
- பயனாளியின் தேவைகளைப் பகுப்பாய்ந்து தானே முன்வந்து சேவைகளை வழங்குதல்
- பாதுகாப்பான பகுப்பாய்விற்கான பொது தரவுகளை உருவாக்குதல்

தானியங்கு முறையில் ஆய்வறிக்கைகளைப் பகிர்தலே மின்னிலக்க பரிமாற்றத்தின் செயல்முறை வெற்றியாகும். ஒருங்கிணைந்த சுகாதாரப் பணியாளர்கள் எளிதில் பயன்படுத்தும் தொழில்நுட்ப ஒழுங்குமுறை தரவமைப்புகள் அடிப்படையிலான ஒன்றிய அரசின் வழிகாட்டுதல்களுக்கு இணங்க மாநிலத்தின் இயங்குதளமே சிக்கலான காலங்களில் கைகொடுத்து உதவுகிறது. மாநிலத்தின் தரவு ஆதாரத்தை உருவாக்கும் இத்தொடர் செயல்முறையானது ஓத்த கருத்துருக்களால் கட்டமைக்கப்பட்ட முன்னேற்ற சிந்தனையின் நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகளை (SDG) அடையும் வழியாகும்.

மக்கள் நல பதிவு தனிமனித சுகாதார அடையாள எண் (PHR UHID): பத்து இலக்க தனி நபர் அடையாள எண் (உதாரணம் S100200300), சுகாதாரம் மற்றும் அதன் தொடர்புடைய இதர தரவுகளை ஒருங்கிணைக்கும்பொருட்டு அறிமுகம் செய்யப்பட்டுள்ளது.

மக்கள் நல பதிவின் (PHR) பயன்கள்:

- 1) மக்கள் தொகை அடிப்படையிலான மருத்துவம் மற்றும் சுகாதாரச் சேவைகளின் திட்டமிடலுக்குப் பயன்படும்.
- 2) மக்களைத் தேடி மருத்துவம், காப்பீட்டுத் திட்டம் போன்ற அரசின் நலத் திட்டச் சேவைகளை எளிதில் பெற தனிமனித சுகாதார அடையாள எண் (UHID) உதவும்.
- 3) செயலியில் பதிவேற்றம் செய்த தரவுகளைப் பயன்படுத்தி தானியங்கு முறையில் அறிக்கைகளைத் தயார் செய்ய உதவும்.

2022 ஏப்ரல் 29]

- 4) மேலும், இத்தகவல்களின் அடிப்படையில், எதிர்காலத்தில் தனி நபர்களே அவர்களின் தரவுகளை பயன்படுத்திக்கொள்ளவும், பதிவேற்றம் செய்யவும் மற்றும் தரவுகளை சரிபார்க்கும் வண்ணம் செயலிகள் கொண்டுவரப்படும்.

12.35 பதினைந்தாவது நிதி ஆணையத் தொகுப்பு-சுகாதாரத் துறை மானியம்: ஒன்றிய அரசு, பதினைந்தாவது நிதி ஆணையத்தின்கீழ் கிராமப்புற உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மற்றும் நகர்ப்புற உள்ளாட்சி அமைப்புகள்மூலம் சுகாதாரத் துறையில் குறிப்பிட்ட செயல்பாடுகளை மேம்படுத்த 70,051 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கியுள்ளது. இந்த மானியத்தின்மூலம், 2021-22 நிதியாண்டு முதல் 2025-26 நிதியாண்டு வரையிலான ஐந்தாண்டுக் காலத்திற்கு அடிப்படை சுகாதாரச் சீரமைப்புகளை மேற்கொள்ளவும், சுகாதார மையங்களை மேம்படுத்தவும் வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. பதினைந்தாவது நிதி ஆணையத்தின் பரிந்துரையின்படி, புதிய திட்டங்களைச் செயல்படுத்த மாநிலம் மற்றும் மாவட்ட அளவிலான செயற்குழு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. மேற்கூறிய 5 வருடக் காலத்திற்கு பதினைந்தாவது நிதி ஆணையத்தின்கீழ் தமிழ்நாட்டிற்கு 4280 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. 2021-22 நிதியாண்டிற்கு 805.93 கோடி ரூபாய் நிதி கீழ்க்கண்டவாறு துறை சார்ந்த செயல்பாடுகளுக்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

வ. எண்	மானிய விவரம்	ரூபாய் கோடியில்	செயல்படுத்தும் துறைகள்
1	துணை சுகாதார நிலையங்களில் நோய் ஆய்வக உள் கட்டமைப்புகளை வலுப்படுத்துதல்	64.16	சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத் துறை
2	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நோய் ஆய்வக உள் கட்டமைப்புகளை வலுப்படுத்துதல்	69.25	சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத் துறை

[2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	மானிய விவரம்	ரூபாய் கோடியில்	செயல்படுத்தும் துறைகள்
3	நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நோய் ஆய்வக உள் கட்டமைப்புகளை வலுப்படுத்துதல்	18.75	சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத் துறை
4	வட்டார அளவிலான பொது சுகாதார அலகுகள் அமைத்தல்	77.47	ஊரக வளர்ச்சி மற்றும் ஊராட்சித் துறை
5	நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை நலவாழ்வு மையங்களாக மேம்படுத்துதல்	356.48	நகராட்சி நிருவாகத் துறை
6	ஆரம்ப மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கான புதிய கட்டடங்கள்	71.21	ஊரக வளர்ச்சி மற்றும் ஊராட்சித் துறை
7	கிராமங்களில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்களை நலவாழ்வு மையங்களாக மாற்றியமைத்தல்	148.61	ஊரக வளர்ச்சி மற்றும் ஊராட்சித் துறை
	மொத்தம்	805.93	

2022 ஏப்ரல் 29]

2022-23 ஆம் நிதியாண்டில், பதினைந்தாவது நிதி ஆணையத்தின்கீழ் திட்ட வழிகாட்டுதல்களின்படி 806 கோடி ரூபாய்க்கான திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படும்.

12.36 பிரதமர் ஆயுஷ்மான் பாரத் சுகாதார உள்கட்டமைப்பு

இயக்கம்: பிரதம மந்திரியின் ஆயுஷ்மான் பாரத் சுகாதார உள்கட்டமைப்பு இயக்கம் 2021 அக்டோபரில் ஒன்றிய அரசால் தொடங்கப்பட்டது. இது 2021-22 நிதியாண்டு முதல் 2025-26 நிதியாண்டு வரையிலான அடுத்த 5 ஆண்டுகளில் நீண்டகால பொது சுகாதார உள்கட்டமைப்பை உருவாக்குதல் மற்றும் மேம்படுத்துவதற்கான நாடு முழுவதற்குமான திட்டமாகும். இது ஒன்றிய அரசின் நிதியுதவியுடன்கூடிய திட்டமாகும். இதில் ஒன்றிய அரசின் பங்கு (983.57 கோடி ரூபாய்), மாநில அரசின் பங்கு (655.72 கோடி ரூபாய்) மற்றும் 15-வது நிதி குழுவின் பங்கு (1362 கோடி ரூபாய்) என மொத்தம் 3001.29 கோடி ரூபாய் அடுத்த ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு செலவிடப்படும். தேசிய சுகாதாரக் குழுமத்தின் தற்போதைய கட்டமைப்பு, நிறுவனங்கள் மற்றும் வழிமுறைகள்மூலம் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படும். திட்டத்தின் செயல்பாடுகள் பின்வருமாறு:

1. நகர்ப்புறங்களில் ஆயுஷ்மான் பாரத்-சுகாதாரம் மற்றும் ஆரோக்கிய மையங்கள் (AB-HWCs) அமைத்தல்.
2. ஒருங்கிணைந்த மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள் அமைத்தல்.
3. 100 படுக்கைகள் மற்றும் 50 படுக்கைகள் கொண்ட வட்டார அவசரக்கால கவனிப்பு மருத்துவமனைகள் அமைத்தல்.

தமிழ்நாட்டில் ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு (வருடந்தோறும்) பிரதமர் ஆயுஷ்மான் பாரத் சுகாதாரத் திட்டத்தின்மூலம் கீழ்க்காணும் அட்டவணைப்படி திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படவுள்ளன.

[2022 ஏப்ரல் 29]

கூறுகள்	2021-22	2022-23	2023-24	2024-25	2025-26	மொத்தம்
	எண்ணிக்கை					
ஆயுஷ்மான் பாரத் நகர்ப்புற நலவாழ்வு ஆரோக்கிய மையங்கள்	93	232	417	648	986	2376
ஒருங்கிணைந்த மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள்	4	8	8	8	10	38
100 படுக்கை வசதியுடன் அவசரக் கால கவனிப்பு பிளாக்குகள் (Block)	1	1	1	1	1	5
50 படுக்கை வசதியுடன் அவசரக் கால கவனிப்பு பிளாக்குகள் (Block)	1	3	3	3	3	13
அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் 100 படுக்கைகள் கொண்ட பிளாக்குகள் (Block)	2	4	4	4	5	19
மொத்த அவசரக் கால கவனிப்பு பிளாக்குகள் (Block)	4	8	8	8	9	37

அத்தியாயம்-13

தமிழ்நாடு நகர்ப்புற சுகாதாரத் திட்டம்

13.1 நகர்ப்புற சுகாதார வசதிகள் மேலும், மேம்படுத்தப்பட்டு, நகர்ப்புற ஏழை, எளிய மக்கள் குறிப்பாக குடிசை வாழ் மக்களுக்குத் தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு இணையாக தரமான மருத்துவச் சிகிச்சை வசதிகள் இலவசமாகக் கிடைத்திட தமிழ்நாடு நகர்ப்புற சுகாதாரத் திட்டம் என்ற நலத் திட்டத்தை

2022 ஏப்ரல் 29]

அரசு செயல்படுத்துகிறது. இத்திட்டம் ஐப்பான் அரசின் கடன் உதவியுடன், ஐப்பான் பன்னாட்டுக் கூட்டுறவு முகமை (JICA) என்ற பன்னாட்டு நிறுவனம் மூலமாகச் செயல்படுத்தப்படுகிறது. ரூபாய் 1,634 கோடி மதிப்பீட்டிலான இத்திட்டத்திற்கான ஒப்பந்தம் 31.3.2016 அன்று கையெழுத்திடப்பட்டது. இத்திட்டப் பணிகள் 2023-2024 ஆம் ஆண்டில் நிறைவடையும். நகர்ப்புற மருத்துவமனைகளில் புதிய கட்டடங்கள் கட்டுதல், உயர் சிகிச்சை கருவிகள் வழங்குதல் மற்றும் மனிதவளம் மேம்பாட்டிற்குப் பயிற்சிகள் வழங்குதல் இத்திட்டத்தின் முக்கியப் பணிகள் ஆகும்.

13.2 உட்கட்டமைப்பு மேம்பாடு: இத்திட்டம்மூலம் மதுரை, சென்னை-கீழ்ப்பாக்கம் மற்றும் கோயம்புத்தூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு ரூபாய் 865.61 கோடி மதிப்பீட்டில் மேம்படுத்தப்பட்ட கட்டடங்கள் மற்றும் நவீன மருத்துவக் கருவிகள் வழங்கப்படவுள்ளன. மேலும், ஆவடி (திருவள்ளூர்), அம்மாபேட்டை (சேலம்), வேலம்பாளையம் (திருப்பூர்), கண்டியப்பேரி (திருநெல்வேலி) ஆகிய இடங்களில் உள்ள இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளுக்கு ரூபாய் 160.93 கோடி மதிப்பீட்டில் மருத்துவமனைக் கட்டடங்களும் நவீன மருத்துவக் கருவிகளும் வழங்கப்படவுள்ளன. மேலும், சேலம், வேலூர், புதுக்கோட்டை, திருச்சி, திருநெல்வேலி, தூத்துக்குடி, ன்னியாகுமரி, திருப்பூர், கிருஷ்ணகிரி, திண்டுக்கல் மற்றும் தஞ்சாவூர் ஆகிய 11 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கும், ஈரோடு, கடலூர் மற்றும் பெரியகுளம் ஆகிய 3 அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கும் 201.06 கோடி ரூபாய் செலவில் நவீன மருத்துவக் கருவிகள் வழங்கப்பட்டு பொதுமக்கள் பயன்பாட்டில் உள்ளது.

13.3 பயிற்சி மேம்பாடு: இத்திட்டத்தின்கீழ் மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கு மருத்துவமனை மேலாண்மைப் பயிற்சி, மருத்துவக் கருவிகளைக் கையாளுதல் பயிற்சி, தொற்றா நோய்கள் கண்டறிதல் மற்றும் தடுப்பு முறைகள் பற்றிய பயிற்சியும் ரூபாய் 8.30 கோடி செலவில் பிப்ரவரி 2022 முதல் தொடங்கப்பட்டு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. மதுரை மற்றும் சென்னையில் உள்ள பொது சுகாதாரப் பயிற்சி மையங்களுக்கு 2.98 கோடி ரூபாய் செலவில் பயிற்சி உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டு மேம்படுத்தப்படவுள்ளன.

[2022 ஏப்ரல் 29]

13.4 2022-23 ஆம் ஆண்டிற்கான திட்டம்:

1. மதுரை, சென்னை-கீழ்ப்பாக்கம் மற்றும் கோயம்புத்தூர் ஆகிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் ரூபாய் 368 கோடி மதிப்பீட்டில் நடைபெற்று வரும் கட்டடப் பணிகள் டிசம்பர் 2022-ல் முடிவடையவும், இந்த மூன்று மருத்துவமனைகளுக்கு 497 கோடி ரூபாய் மதிப்பிலான நவீன உயர் மருத்துவக் கருவிகள் 2022-23 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு மருத்துவச் சேவைக் கழகம் வாயிலாக வழங்க நடவடிக்கையில் உள்ளது.
2. ஆவடி, கண்டியப்பேரி, வேல்ம்பாளையம் ஆகிய இடங்களில் நடைபெற்று வரும் கட்டடப் பணிகள் நவம்பர் 2022-ல் முடிவடையவும் அம்மாபேட்டையில் பிப்ரவரி 2023-இல் முடிவடையவும், இதற்கான மதிப்பீடு 109.05 கோடி ரூபாயாகும். இந்த நான்கு மருத்துவமனைகளுக்கு 51.44 கோடி ரூபாய் மதிப்பிலான நவீன உயர் மருத்துவக் கருவிகள் 2022-23 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாடு மருத்துவச் சேவைக் கழகம் வாயிலாக வழங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.
3. 20106 கோடி ரூபாய் மதிப்புள்ள நவீன உயர் மருத்துவக் கருவிகள் 11 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கும், 3 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கும் வழங்கப்பட்டு, பயன்பாட்டில் உள்ளன.

அத்தியாயம்-14**தமிழ்நாடு சுகாதார சீரமைப்புத் திட்டம்**

14.1 திட்ட வடிவம்: இத்திட்டத்தின் மொத்த மதிப்பீடு ரூபாய் 2,857.003 கோடியாகும். அதில் ரூபாய் 1,999.902 கோடி, உலக வங்கி நிதியுதவியாகவும், மீதமுள்ள ரூபாய் 857.101 கோடி தமிழ்நாடு அரசு நிதியாகவும் இருக்கும். தமிழ்நாடு சுகாதார சீரமைப்புத் திட்டம் (Tamil Nadu Health System Reform Program) உலக வங்கி நிதியுதவியுடன் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இந்திய அரசுக்கும் உலக வங்கிக்கும் இடையே, இத்திட்டத்திற்கான

2022 ஏப்ரல் 29]

ஓப்பந்தம் 4.6.2019 அன்று புதுதில்லியில் கையெழுத்து இடப்பட்டு, 29.7.2019-லிருந்து செயல்பாட்டில் உள்ளது. இத்திட்டத்தின் காலவரையறை 5 ஆண்டுகள் ஆகும். இத்திட்டம் உலக சுகாதார அமைப்பின் நீடித்த நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு எண் 3-ஐ (SDG) அதாவது அனைத்து வயதினருக்கும் சுகாதார நலவாழ்வு மற்றும் அனைவருக்குமான ஆரோக்கிய மேம்பாடு அடையும் குறிக்கோளுடன் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

இத்திட்டத்தின் முக்கியக் குறிக்கோள்கள்

1. மக்களுக்கு மேம்படுத்தப்பட்ட தரமான சிகிச்சை வழங்குதல்
2. தொற்றா நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துதல் மற்றும் விபத்தாகிய சிகிச்சைத் தரத்தினை உயர்த்துதல்
3. தமிழ்நாட்டில் பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலச் சேவைகளை அனைவருக்கும் சமமாகக் கொண்டு சேர்த்தல்

14.2 சுகாதாரச் சேவைகளின் தர மேம்பாடு: ஆரம்ப நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை மருத்துவமனைகளில் உள்ள சேவைகளின் தரம் கீழ்க்கண்ட இடையீடுகளைக் கொண்டு மேம்படுத்துவதாகும்.

1. தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தேசிய தர அங்கீகாரம் பெறுதல் (NQAS/NABH)
2. அனைத்து முதல் நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை அரசு மருத்துவமனையின் சேவை தரத்தினை உறுதி செய்தல்
3. சுற்றுச்சூழல் கொள்கைகளைச் செயல்படுத்துதல்
4. மருத்துவச் சேவை பெறும் நோயாளிகளிடமிருந்து கருத்துகளைப் பெறுவதற்கும், பராமரிப்பின் தரத்தை மேம்படுத்துவதற்கும், உலக வங்கியால் கேள்விப் பட்டியல் தயார் செய்து கள ஆய்வு மேற்கொள்ளுதல்
5. தொடர் மருத்துவக் கல்வித் திட்டத்திற்கான புதுப்பிக்கப்பட்ட கொள்கைகளைச் செயல்படுத்துதல் (TanQuest)

[2022 ஏப்ரல் 29]

14.3 தொற்றா நோய்கள் மற்றும் விபத்து காயங்கள்: தொற்றா நோய்களுக்கான திட்டத்தில் பின்வரும் இடையீடுகளைப் பயன்படுத்தி, முதல் நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை அரசு மருத்துவமனைகளின் சிகிச்சைத் தரம் மேம்படுத்துவது.

1. மார்பக புற்றுநோய் மற்றும் கர்ப்பப்பை வாய் புற்றுநோயைக் கண்டறிவதற்கான பரிசோதனைகளை அதிகரித்தல்.
2. மக்களைத் தேடி மருத்துவம் என்ற புதிய திட்டத்தின்மூலம் தொற்றா நோய்களுக்கான மருந்துகளை நேரடியாக மக்களுக்கு அவர்களின் வீடுகளுக்கே கொண்டு சேர்த்தல்.
3. உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் நீரிழிவு நோய்களால் பாதிக்கப்படுபவர்களுக்கு உரிய மருத்துவம் அளித்து அவர்களின் நோயின் தாக்கத்தைக் கட்டுக்குள் கொண்டு வருதல்.
4. பக்கவாதம், நெஞ்சு வலி மற்றும் நாட்பட்ட சிறுநீரக செயலிழப்பு ஆகியவற்றால் பாதிக்கப்படும் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையைக் குறைத்தல்.

14.4 விபத்து காய சிகிச்சை மற்றும் மன நல சிகிச்சை அளித்தல்:

1. அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் அவசரக் கால மருத்துவத் துறையை உருவாக்குதல்.
2. மருத்துவர்கள் மற்றும் பணியாளர்களுக்கு முறையான பயிற்சி அளித்தல்.
3. அவசர ஊர்திகளின் சேவைகளை வலுப்படுத்த, மருத்துவமனைகளுக்கு இடையேயான உயர் சிகிச்சை பரிந்துரை முறைக்கு (IFT), தேவைக்கேற்ப அவசர ஊர்திகள் ஒதுக்கீடு (Dynamic Allotment) செய்து முறைப்படுத்துதல்.
4. மன நோய்களை முன்கூட்டியே கண்டறிந்து, சிகிச்சை வழங்குவதற்கு மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கு சிறப்பு பயிற்சி அளிப்பதன்மூலம், மாநிலத்தில் தற்கொலையினால் ஏற்படும் இறப்பின் எண்ணிக்கைக் குறைக்கப்படும்.

2022 ஏப்ரல் 29]

5. தற்கொலை தடுப்பு சேவை (104) மையம் தொடங்கப்பட்டு, 20 மனநல ஆலோசகர்கள்மூலம் ஆலோசனைகள் வழங்குதல்.

14.5 பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலப் பணிகள் (RCH):

மாவட்டங்களுக்கிடையே உள்ள பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலப் பணிகளில் உள்ள ஏற்றத்தாழ்வுகளை பின்வரும் இடையீடுகளைப் பயன்படுத்தி நிவர்த்தி செய்தல்:

- பேறுகாலத்துக்கு முந்தைய முழு கவனிப்பு சேவைகள், தடுப்பூசி மற்றும் நவீன கருத்தடை முறைகள் பற்றிய விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகள்மூலம் வலுப்படுத்தல், முன்னுரிமை மாவட்டங்களான அரியலூர், தருமபுரி, இராமநாதபுரம், தேனி, தாதுக்குடி, தென்காசி, திருநெல்வேலி, நீலகிரி, திருவண்ணாமலை மற்றும் விருதுநகர் ஆகிய பத்து மாவட்டங்களில் ஏற்படுத்துவதன்மூலம் பேறுகாலத் தாய்-சேய் இறப்பு விகிதம் குறைக்கப்படும்.

14.6 சுகாதார மக்கள் சபை: சுகாதாரக் கொள்கை வகுப்பதில் குடிமக்களின் ஈடுபாடு குறைவாக இருப்பதைக் கருத்தில் கொண்டு, தெரிவு செய்யப்பட்ட மாவட்டங்கள் மற்றும் மாநில அளவில் ஒவ்வோர் ஆண்டும் சுகாதார மக்கள் சபையின் கூட்டங்கள் நடத்தப்படுகின்றன.

மாவட்ட மற்றும் மாநில அளவில் பொது மக்களின் சுகாதார மக்கள் சபைக் கூட்டங்கள் நடத்தப்படுவதால், சுகாதார அமைப்பில் வெளிப்படைத்தன்மை அதிகரிக்கும். மேலும், மருத்துவம் தொடர்பான கொள்கை முடிவு எடுப்பதில் மாவட்ட மற்றும் மாநில அளவில் சமுதாயத்தின் ஈடுபாடும், பங்கேற்பும் உறுதி செய்யப்படும்.

14.7 திட்ட சாதனைகள் (2019 முதல் மார்ச் 2022 வரை):

மேற்கண்ட நோக்கங்களை அடைய பல்வேறு திட்டங்கள் செயல்பாட்டில் உள்ளன. அவற்றுள் கீழ்க்காணும் சாதனைகள் முக்கியமானவை ஆகும்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	செயல்பாடுகள்	செயல்படுத்தப்பட்ட திட்டங்கள்	செலவினத் தொகை (ரூபாய் கோடி)
1	அவசரக் கால ஊர்திகள் கொள்முதல் செய்தல்	328 அவசரக் கால ஊர்திகள் மக்கள் பயன்பாட்டிற்கு அர்ப்பணிக்கப் பட்டுள்ளது	202.68
2	தர அங்கீகாரம் பெற ஆயத்த பணிகள்	141 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 45 இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளுக்குத் தர அங்கீகாரம் பெற ஆயத்த பணிகள்	57.27
3	விபத்து காய சிகிச்சைத் தரத்தினை உயர்த்துதல் தரம் 1-13 மையங்கள் தரம் 2-29 மையங்கள் என விபத்து காய சிகிச்சை மையங்களை உருவாக்குதல்	இதன்மூலம் விபத்து காயத்தினால் ஏற்படும் உயிரிழப்பு குறைக்கப்படுகின்றது	44.32
4	மக்களைத் தேடி மருத்துவம்-திட்டம் செயல்படுத்துதல் (385 வட்டாரம் மற்றும் 11 மாநகராட்சிப் பகுதிகள்)	தொற்றா நோய்களுக்கான மருந்துகளை மக்களிடம் நேரடியாக வீடுகளுக்கே கொண்டு சேர்த்தல்	42.32
5	சென்னை கே.கே. நகர் அரசு மறுவாழ்வு மையம், வலுப்படுத்துதல்	மனிதவளம், கூடுதல் உபகரணங்கள் மற்றும் கட்டடங்கள் வழங்குதல்	32.70
6	36 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் அவசர சிகிச்சைத் துறையை உருவாக்குதல்	இதன்மூலம் தேவையான அவசர சிகிச்சை உடனுக்குடன் வழங்கப்படுகிறது	20.23

2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	செயல்பாடுகள்	செயல்படுத்தப்பட்ட திட்டங்கள்	செலவினத் தொகை (ரூபாய் கோடி)
7	8,713 துணை சுகாதார நிலையங்கள், 2,343 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 176 தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 37 இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 24 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்குத் தொற்றா நோய்களுக்கான கருவிகள் வழங்குதல்	இதன்மூலம் ஆரம்ப நிலை தொற்றா நோய் கண்டறியப்பட்டு, தொடர் சிகிச்சைகள் வழங்கப்படும்	13.88
8	120 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மக்கள் நல்வாழ்வு பூங்கா அமைத்தல்	மருத்துவமனைகளில் நல்வாழ்வு சூழல் உருவாகும்	11.00
9	2,266 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 320 இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 24 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்குத் தொற்றா நோய்க்கான மருந்துகள் கொள்முதல் செய்தல்	இதன்மூலம் தொற்றா நோய் தொடர்ந்து கட்டுப்படுத்தப்படும்	22.12

[2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	செயல்பாடுகள்	செயல்படுத்தப்பட்ட திட்டங்கள்	செலவினத் தொகை (ரூபாய் கோடி)
10	2,266 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 320 இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 24 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு தொற்றா நோய்க்கான ஆய்வக மூலப்பொருட்கள் வழங்குதல்	இதன்மூலம் தொற்றா நோய்கள் கண்டறியும் சோதனைகள் தொடர்ந்து நடைபெறும்	26.14
11	மருத்துவ நிலையங்களுக்குக் கணினி மற்றும் அச்சுப்பொறி வழங்குதல்	10 முன்னுரிமை மாவட்டங்களில் 283 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 57 நகர்ப்புற சுகாதார நிலையங்கள், 109 மேம்படுத்தப்பட்ட சுகாதார நிலையங்கள், 73 அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் 9 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் ஆவணம் மற்றும் தகவல் பராமரித்தல் (630 நிலையங்கள்)	5.73
12	செயல்பாட்டு ஆராய்ச்சி திட்டம்	முன்மொழியப்பட்ட 15 ஆராய்ச்சித் திட்டங்களுக்கு ஒப்புதல் வழங்கப்பட்டு, ஆராய்ச்சி நடைபெற்றுக் கொண்டுள்ளது	3.00

2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	செயல்பாடுகள்	செயல்படுத்தப்பட்ட திட்டங்கள்	செலவினத் தொகை (ரூபாய் கோடி)
13	அரசு மருத்துவமனை, பெரியார் நகர், சென்னை	கூடுதலான மனிதவளம், கட்டடம் மற்றும் கருவிகள் வழங்குதல்	2.90
14	2,249 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கருவிகள் (BP Apparatus/Weighing Machine/Foetal Doppler) வழங்குதல்	இதன்மூலம் பேறுகாலத்தில் ஏற்படும் தாய் மற்றும் சேய் பிரச்சினைகள் கண்டறியப்படும்	2.59
15	விபத்து காய பதிவேடு, 63 மருத்துவக் கல்லூரிகளில் செயல்படுத்துதல்	இதன்மூலம் விபத்து காய நோயாளிகளின் சிகிச்சையின் முழு விவரம் சேகரிக்கப்பட்டு, தொடர் சிகிச்சை முழுமையாகக் கண்காணிக்கப்படும்	1.78
16	STEPS ஆய்வு (மாநிலம் முழுவதும் தொற்றா நோய்க்கான கணக்கெடுப்பு)	மொத்த மக்கள் தொகையில் நீரிழிவு, உயர் இரத்த அழுத்தம் உள்ளவர்களைக் கண்டறிதல்	3.44
17	PICME பயிற்சி மற்றும் தடுப்பூசி பயிற்சி வழங்குதல்	12,810 அங்கன்வாடி பணியாளர்களுக்கு PICME பயிற்சியும், 10,000 சுகாதார செவிலியர்களுக்கு தடுப்பூசி செலுத்த பயிற்சியும் வழங்குதல். இதன்மூலம் தாய் மற்றும் சேய் நலம் கண்காணிக்கப்படும்	1.03

[2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	செயல்பாடுகள்	செயல்படுத்தப்பட்ட திட்டங்கள்	செலவினத் தொகை (ரூபாய் கோடி)
18	பட்டுக்கோட்டை அரசு மருத்துவமனை-விபத்து காய சிகிச்சைப் பிரிவை மேம்படுத்துதல்	கருவிகள் மற்றும் கட்டடங்கள் வழங்குதல்	0.98
19	தற்கொலை தடுப்புத் திட்டத்தின்கீழ் 104 தொலைபேசி எண் சேவைக்கு 20 மன நல ஆலோசகர்கள் நியமிக்கப்பட்டு வலுப்படுத்துதல்	இதன்மூலம் மாநிலத்தில் தற்கொலையினால் ஏற்படும் இறப்பின் எண்ணிக்கைக் குறைக்கப்படும்	0.83
20	245 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு இரத்தசோகை கண்டறியும் கருவி (Haemoglobinometer) வழங்குதல்	இதன்மூலம் கர்ப்பிணித் தாய்மார்களின் இரத்த சோகை கண்டறியப்பட்டு, உரிய சிகிச்சை வழங்குதல்	0.78
21	14 மாவட்டங்களில் சுகாதார மக்கள் சபை மற்றும் மாநில சுகாதார மக்கள் சபை நடத்துதல்	இதன்மூலம் சுகாதார அமைப்பில் வெளிப்படைத் தன்மை அதிகரிக்கும். மேலும், மருத்துவம் தொடர்பான கொள்கை முடிவு எடுப்பதில் மாவட்ட அளவில் சமுதாயத்தின் ஈடுபாடும், பங்கேற்பும் உறுதி செய்யப்படும்	0.80
22	குடும்ப நல கட்டுப்பாட்டு ஆய்வு-10 முன்னுரிமை மாவட்டங்களில் நடத்துதல்	இதன்மூலம் மாவட்டத்தில் தாய்-சேய் நலச் சேவைகளின் பயன்பாடு ஆய்வு செய்யப்படும்	0.47

2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	செயல்பாடுகள்	செயல்படுத்தப்பட்ட திட்டங்கள்	செலவினத் தொகை (ரூபாய் கோடி)
23	தகவல் மற்றும் விழிப்புணர்வு செயல்பாடுகள்	101 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 54 இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் தகவல் மற்றும் விழிப்புணர்வு செயல்பாடுகள் நிகழ்த்தப்படும்	0.46
24	25 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் விபத்து மற்றும் அவசரக் கால கண்காணிப்பு மையங்களை நிறுவுதல்	இதன்மூலம் விபத்து மற்றும் அவசரக் கால சிகிச்சைத் தரம் கண்காணிக்கப்பட்டு, சேவைகள் உறுதி செய்யப்படும்	0.44
25	27 அரசு மருத்துவமனைகள், 9 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் குடும்ப கட்டுப்பாடு உதவி மையம் அமைத்தல்	இதன்மூலம் குடும்ப கட்டுப்பாடு குறித்த சந்தேகங்களுக்கு ஆலோசனைகள் வழங்கப்படும்	0.23
26	PICME மையம்— வலுப்படுத்துதல்	மனிதவளம் மற்றும் கருவிகள் வழங்குதல்	0.22
27	10 முன்னுரிமை மாவட்டங்களில் தகுதியுள்ள தம்பதியருக்குக் குடும்ப கட்டுப்பாடு ஆலோசனை மற்றும் அட்டை வழங்குதல்	இதன்மூலம் குடும்ப கட்டுப்பாடு முறைகளைத் தேர்வு செய்வது குறித்த ஆலோசனை வழங்கப்படும்	0.12
மொத்தம்			498.46

[2022 ஏப்ரல் 29]

14.8 உலக வங்கியிடம் பெறப்பட்ட தொகை: இதுவரை உலக வங்கியிடமிருந்து 918.24 கோடி ரூபாய் பெறப்பட்டு உள்ளது. பெறப்பட்ட மொத்த தொகை விவரம்: (2019 முதல் மார்ச் 2022 வரை)

வ. எண்	செயல்பாடுகள்	பெறப்பட்ட தொகை (ரூபாய் கோடியில்)
1	பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலப் பணிகள் பிரிவு	419.38
2	தரம் மேம்பாட்டு பிரிவு	226.03
3	இணைந்த செயல்பாடுகள்	181.28
4	தொற்றா நோய்கள் பிரிவு	69.10
5	விபத்து காய சிகிச்சை மற்றும் மனநலம் பிரிவு	22.45
பெறப்பட்ட மொத்த தொகை		918.24

இத்திட்டத்தில் தற்போது நான்காம் ஆண்டிற்கான (2022-23) செயல்பாடுகளின் ஆயத்தப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன.

அத்தியாயம்-15

கொரோனா-19 மேலாண்மை மற்றும் தடுப்பூசிப் பணி

15.1 கொரோனா-19 எனும் பெருந்தொற்றால் உலகமே முன் நிகழ்ந்திராத ஒரு சவாலைச் சந்திக்க நேர்ந்தது. தமிழ்நாடு பொது சுகாதார சட்டம் 1939-ன்கீழ் கோவிட்-19 தொற்று பரவக்கூடிய அபாயம் இருப்பதாக அரசு அறிவித்து, கோவிட்-19 தொற்று பரவாமல் தடுப்பதற்காக கொள்ளை நோய் சட்டம் 1897-ன்கீழ் (Epidemic Diseases Act, 1897) தமிழ்நாடு கோவிட்-19 நெறிமுறைகள் 2020 வெளியிடப்பட்டது. தமிழ்நாடு இதுவரை கொரோனா தொற்றின் மூன்று அலைகளைத் திறம்படச் சமாளித்துள்ளது. தினசரி கோவிட்-19 தொற்றுகளின் எண்ணிக்கைக்

2022 ஏப்ரல் 29]

குறிப்பிடத்தக்க வகையில் குறைந்து வருவதைக் கணக்கில் கொண்டு, சமூகம் மற்றும் பொருளாதாரம் குறித்து பல்வேறு நடவடிக்கைகளில் மாநிலங்கள் தளர்வுகளை மேற்கொண்டு வருகிறது. அத்தகைய தளர்வுகளை மேற்கொள்ளும்போது உருவாக வாய்ப்புள்ள ஆபத்துகளையும் கருத்தில் கொண்டு, இதுநாள் வரை மேற்கொண்ட நடவடிக்கையின் மூலமாக நோய்பரவல் கட்டுப்பாட்டுக்குள் கொண்டு வரப்பட்டதில் எந்த ஒரு பின்னடைவும் ஏற்படாதவாறு பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும். ஏற்கெனவே, மாவட்டங்களைத் தனி அலகாகக் கருதி பின்பற்ற வேண்டிய கட்டுப்பாடுகளாகிய தொற்று பரிசோதித்தல், கண்காணித்தல் மற்றும் கட்டுப்பாடு விதித்தல் ஆகியன குறித்து பலமுறை ஒன்றிய அரசால் வெளியிடப்பட்ட அனைத்து விதிமுறைகளும் வழிகாட்டுதல்களும் இன்றளவும் நடைமுறையில் உள்ளன. ஐம்முனை கொள்கையான பரிசோதனை, தடயம் ஆராய்தல், சிகிச்சை, தடுப்பூசி மற்றும் கோவிட் வழிகாட்டு நெறிமுறைகள் ஆகியன தொடர்ந்து கடைபிடிக்கப்பட்டு வருகின்றன.

15.2 ஆதாரங்களின் அடிப்படையில் முடிவெடுத்தல்: மாவட்ட அளவில் தொடர்ச்சியாக பரிசோதனைகளை மேற்கொண்டு களநிலவரம் குறித்து ஆய்வுக் கூட்டம் நடத்திய பின்னரே கட்டுப்பாடுகள் விதித்தல், தளர்வுகளை அளித்தல் குறித்து முடிவெடுக்கப்பட வேண்டும். அவ்வாறான முடிவுகள் அந்தந்தப் பகுதிகளில் உள்ள நோய்பரவல் சூழ்நிலை, புதிய நோய்த் தொற்று பரவல், கொத்து கொத்தாக ஏற்படும் பாதிப்புகள், நோய் பாதிப்பின் அளவு, நோய்பரவல் மற்றும் மருத்துவமனை உட்கட்டமைப்பு வசதி ஆகியவற்றைக் கருத்தில் கொண்டு எடுக்கப்பட வேண்டும்.

15.3 தளர்வுகள்/கட்டுப்பாடுகளுக்கு பரந்த அடிப்படையிலான கட்டமைப்பு: எந்தெந்தப் பகுதிகளில் கட்டுப்பாடுகளை விதிப்பது/தளர்த்துவது/மேலும் நீட்டிப்பது தொடர்பான முடிவுகளை எடுப்பதற்குத் தேவையான பரந்த அடிப்படையிலான கட்டமைப்பு மாநில/யூனியன் பிரதேசங்களுக்கு கீழ்க்கண்டவாறு அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	அளவுரு	விளிம்பு
1	பரிசோதனை நேர்மறை	கடந்த வாரத்தில் பரிசோதனை நேர்மறை 10 சதவிகிதம் அல்லது அதற்கு மேல்
அல்லது		
2	படுக்கை ஆக்கிரமிப்பு	ஆக்ஸிஜன் வசதியுடைய அல்லது தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு படுக்கை வசதி 40 சதவிகிதத்திற்கு மேல் நிரம்புதல்

10 சதவிகிதத்திற்கு மேல் பரிசோதனை நேர்மறை விகிதம் இருக்கும் பகுதிகள் அல்லது 40 சதவிகிதம் ஆக்ஸிஜன் வசதியுடைய அல்லது தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு படுக்கை வசதி 40 சதவிகிதத்திற்கு மேல் நிரம்பும் பகுதிகளில் தொற்று நோய் பரவும் பாதையினைக் கூர்ந்து கவனித்தும் கட்டுப்பாடுகளை விதித்தும் நோய்தொற்று கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது. இடத்துக்கு இடம் மற்றும் மாநிலங்களுக்குள் தொற்று பரவுவதில் மாறுபாடு இருக்கும்பட்சத்தில் சம்பந்தப்பட்ட மாநில மற்றும் மாவட்ட நிர்வாகத்தால் உள்ளூர் துணை-தேசிய அளவில் நோய் பரவலை மட்டுப்படுத்துதல் மற்றும் கட்டுப்பாடுகளை விதித்தல் தொடர்பான முடிவுகளை எடுக்க வேண்டிய அவசியம் உள்ளது. கோவிட்-19 மேலாண்மைக்கான தேசிய வழிகாட்டுதல்கீழ் பேரிடர் மேலாண்மைச் சட்டத்தின்கீழ் முகமுடி சரியாக அணிவது, தனிமனித இடைவெளிக் கடைப்பிடிப்பது போன்ற கோவிட் பொருத்தமான நடத்தையினை கடைபிடிப்பது சமூக பங்கேற்புடன் மாநிலம் முழுவதும் தொடர்கிறது. இந்த அரசு 7.5.2021 அன்று ஆட்சிப் பொறுப்பேற்றபோது, ஒரு நாள் தொற்று எண்ணிக்கை 26,465 இருந்து, பின்னர் இரண்டாவது அலையில் 20.5.2021 அன்று 36,184-ஆக உயர்ந்தது. அரசு, கோவிட் மேலாண்மைக்கு முன்னுரிமை அளித்து, தவிர்க்க இயலாதபோது ஊரடங்கு, உட்கட்டமைப்பை உயர்த்துதல், தீவிரமான ஆய்வு மற்றும் புலத்தணிக்கை ஆகிய நடவடிக்கைகள் எடுத்ததன் விளைவாகத் தொற்று எண்ணிக்கைக் குறையத் தொடங்கியது. ஒன்றிய அரசுடன் ஒருங்கிணைந்து ஆக்ஸிஜன் மேலாண்மை மேம்படுத்தப்பட்டது.

2022 ஏப்ரல் 29]

- அதிகரித்து வரும் கோவிட்-19 தொற்று பாதிப்புகளின் எண்ணிக்கையைக் கட்டுப்படுத்த ஆக்ஸிஜன் படுக்கை வசதிகள், ஐ.சி.யூ-கள், தற்காலிக படுக்கை வசதிகள் மற்றும் கூடுதல் கோவிட்-19 பராமரிப்பு மையங்கள் ஏற்படுத்துதல், கோவிட்-19 சிகிச்சையைக் கண்காணித்தல் மற்றும் செயல்படுத்துதல் மற்றும் மாநில மற்றும் மாவட்ட அளவிலான கட்டளை மையங்கள் அமைத்தல், கூடுதலாக சுகாதாரப் பணியாளர்களை கோவிட் தொற்று தடுப்புப் பணியில் ஈடுபடுத்துதல் ஆகியவற்றின்மூலம் கோவிட்-19 தொற்றை விரைவாகக் கட்டுக்குள் கொண்டுவர முடிந்தது.

15.4 செயல்படுத்தப்பட்ட நடவடிக்கைகள்:

- மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள், மருத்துவ வல்லுநர்கள், மாவட்ட ஆட்சியர்கள், அரசியல் கட்சிகளின் பிரதிநிதிகள், அரசு சாரா அமைப்புகள், தொழில் துறை பிரதிநிதிகள், ஊடக பிரதிநிதிகள் ஆகியோரோடு கலந்தாய்வு நடத்தினார்.
- மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள், மாவட்டங்களுக்குச் சென்று ஆய்வு செய்ததோடு, உரிய நெறிமுறைகளைப் பின்பற்றி கொரோனா நோயாளிகளோடும் கலந்துரையாடினார்.
- ஓய்வு பெற்ற டாக்டர் ஆர். பூர்ணலிங்கம், இ.ஆ.ப. அவர்கள் தலைமையில் கொரோனா-19 நோய்த்தொற்று குறித்து மேலாண்மை செய்ய உயர்மட்டக் குழு ஒன்று அமைக்கப்பட்டுள்ளது.
- பொது சுகாதாரத் துறை தலைமையிடத்தில் 24 மணி நேரமும் இயங்கும் கட்டுப்பாட்டு அறை மற்றும் 108 ஆம்புலன்ஸ் மையத்திற்கு உறுதுணையாக, படுக்கைகள்/ ஆக்ஸிஜன் இருப்பு ஆகியவற்றை மாநிலம் மற்றும் மாவட்ட மையங்கள்மூலம் ஒருங்கிணைக்க, சென்னை மற்றும் மாவட்டத் தலைநகரங்களில் ஒருங்கிணைந்த கட்டளை மையம்/கொரோனா கட்டுப்பாட்டு மையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

[2022 ஏப்ரல் 29]

- நோய் அறிகுறி கண்காணிப்பு மற்றும் அறிகுறி சிகிச்சை நெறிமுறைகள் வரையறுக்கப்பட்டுள்ளன.
- முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் கொரோனா சிகிச்சைக்கான கட்டணம் மாற்றியமைக்கப்பட்டு, ஏழை, எளிய மக்கள் அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகளில் கட்டணமில்லாமல் சிகிச்சை பெற வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.
- மருத்துவமனைகளுக்கு ஆக்ஸிஜன் வழங்குவதை நெறிமுறைப்படுத்த, சிறப்பு அலுவலர்கள் அடங்கிய குழு அமைக்கப்பட்டது. பிற மாநிலங்களிலிருந்து ஆக்ஸிஜன் கொண்டு வரும் பணியையும் இக்குழு ஒருங்கிணைத்தது.
- பொதுவாகப் பயன்படுத்தப்படும் நோய்த்தடுப்பு பொருட்களான முகக்கவசம், சானிடைசர். முழு உடல் கவசம் ஆகியவற்றின் விற்பனை விலை நிர்ணயம் செய்யப்பட்டுள்ளது.
- கோவிட் சிகிச்சை பலனின்றி உயிரிழந்த முன்களப் பணியாளர்களுக்கு உரிய நிவாரணம் வழங்க பிரதம மந்திரி கரீப் கல்யாண் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மாநில அரசின் பரிந்துரைக்கு ஏற்ப அவர்களுடைய குடும்பத்திற்கு 50 இலட்சம் ரூபாய் இழப்பீடு வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் நிவாரணம் பெற இயலாத நபர்களுக்கு, ஏற்கெனவே அரசு வழங்கும் நிவாரணம் தவிர, முதலமைச்சரின் பொது நிவாரண நிதியிலிருந்து ரூபாய் 25 இலட்சம் நிவாரணமாக வழங்கப்படுகிறது. இதுபோன்று அரசு ஊழியர்களுக்கும் நிவாரணம் வழங்கப்படுகிறது.
- தமிழ்நாட்டில் கோவிட் 19-ன் (COVID-19) மூன்றாவது அலை டிசம்பர் 2021 கடைசி வாரத்தில் தொடங்கியது. இந்த அலையில் அதிகபட்ச தினசரி பாதிப்பின் எண்ணிக்கை 30,744 (22.1.2022) என பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. 3-வது அலையில் பதிவாகும் பெரும்பாலான கோவிட் பாதிப்புகள் ஓமிக்ரான் மாறுபாடுகளாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளன. நோய்த்தொற்றால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு லேசான

2022 ஏப்ரல் 29]

அறிகுறி தென்பட்டிருந்தால், சிகிச்சை மற்றும் வீட்டில் தனிமைப்படுத்துதல் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த அரசு உரிய நேரத்தில் உரிய நடவடிக்கைகளை எடுத்ததன் விளைவாக தினசரி பாதிப்பு கணிசமாக குறைந்து ஏப்ரல் 2022 தமிழ்நாட்டில் தினசரி பாதிப்பு 30-க்கும் குறைவாக குறைந்துள்ளது.

தற்போது தமிழ்நாட்டில்

- குணமடைந்தோர் விகிதம் சுமார் 98 விழுக்காடு
- இறப்பு விகிதம் 1.33 விழுக்காடாகக் குறைந்துள்ளது.
- தினசரி நோய்த்தொற்று விகிதம் சுமார் 1.0 விழுக்காட்டிற்கும் கீழாக மாவட்டங்களுக்குள்ளேயும், மாவட்டங்களுக்கிடையேயும் குறைந்து வருகிறது.

15.5 ஆக்ஸிஜன் மேலாண்மை: ஆக்ஸிஜன் இருப்பினை அதிகப்படுத்தியதன்மூலம், கோவிட்-19-ன் இரண்டாவது அலையின்போது, ஆக்ஸிஜன் தேவைப்படும் நோயாளிகளுக்கு ஆக்ஸிஜன் வழங்குவது திறம்பட நிருவகிக்கப்பட்டது. ஆக்ஸிஜனின் கொள்முதல்/விநியோகம், ஒரு பிரத்யேக அதிகாரிகள் குழுவுடன் கட்டளை மையங்களை உருவாக்கியதன்மூலம் திறம்பட நிருவகிக்கப்பட்டது. திரவ மருத்துவ ஆக்ஸிஜனின் ஒதுக்கீடு மற்றும் விநியோகத்தை உன்னிப்பாகக் கண்காணித்த அரசு, 130 கொள்கலன்கள், பிஎஸ்ஏ ஜெனரேட்டர்கள், ஆக்ஸிஜன் செறிவூட்டிகளை வாங்குதல்/நிறுவுதல் ஆகியவற்றுக்கான மருத்துவ ஆக்ஸிஜன் கிடைப்பதை ஏற்பாடு செய்துள்ளது. தற்போதைய நிலவரப்படி, அரசு நிறுவனங்களில் 164 பிஎஸ்ஏ ஆலைகளும், தனியார் மருத்துவமனைகளில் 85 ஆலைகளும் உள்ளன. 23,020 ஆக்ஸிஜன் செறிவூட்டிகள் அரசு தரப்பில் உள்ளன.

15.6 கொரோனா தடுப்பூசி: கொரோனா தொற்று பரவலைத் தடுப்பதிலும், தொற்று ஏற்பட்டாலும் அதன் வீரியத்தன்மையைக் குறைப்பதிலும், தடுப்பூசி பெரும்பங்கை ஆற்றியது. தடுப்பூசி செலுத்த ஊக்கமளித்தல் மற்றும் தொடர் கண்காணிப்பு, இவற்றின் காரணமாகத் தமிழ்நாட்டில் கொரோனா மூன்றாவது அலையின் தாக்கம் வெகுவாகக் குறைந்துள்ளது. ஒவ்வொரு வாரமும் மெகா தடுப்பூசி முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு, இதுவரை 22 சுற்று கோவிட் தடுப்பூசி முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன. இந்த

[2022 ஏப்ரல் 29]

22 சிறப்பு முகாம்களில் 3.72 கோடி நபர்களுக்குத் தடுப்பூசி போடப்பட்டுள்ளது. ஒன்றிய அரசின் வழிகாட்டுதலின்படி 15-18 வயதினருக்குத் தடுப்பூசி போடும் திட்டம் 3.1.2022 அன்று முதல் தொடங்கப்பட்டு, 31.3.2022 வரை 28.75 இலட்சம் நபர்களுக்கு முதல் தவணையும், 21.03 இலட்சம் நபர்களுக்கு இரண்டாவது தவணையும் செலுத்தப்பட்டுள்ளது. மேலும், முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கையாக சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கும், முன்களப் பணியாளர்களுக்கும், 60 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களுக்கும் (இணை நோய் உள்ளவர்கள் மற்றும் இல்லாதவர்கள்) கோவிட் தடுப்பூசி செலுத்தும் திட்டம் 16.3.2022 அன்று துவங்கப்பட்டு 31.3.2022 அன்று வரை 7.89 இலட்சம் நபர்களுக்குத் தடுப்பூசி போடப்பட்டுள்ளது. ஒன்றிய அரசின் வழிகாட்டுதலின்படி கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள், பாலூட்டும் தாய்மார்கள், மாற்றுத் திறனாளிகள், ஆதரவற்றோர்கள் மற்றும் மனநலம் பாதிக்கப்பட்டோர் ஆகிய பிரிவினருக்கு மாநில அரசு தனி கவனம் செலுத்தி தடுப்பூசி வழங்கி வருகிறது.

15.7 வரும் நாட்களிலும் மாவட்ட ஆட்சியர்கள் தொடர்ந்து கீழ்க்கண்ட நடவடிக்கைகளில் கவனம் செலுத்தக் கோரப்பட்டுள்ளது:

- பொது இடங்களில் கொரோனா வழிகாட்டு நெறிமுறைகளை செயல்படுத்தி, அவற்றின் செயல்பாட்டை உறுதி செய்தல்.
- கொரோனா தடுப்பூசிக்குத் தொடர்ந்து முன்னுரிமை வழங்கப்பட வேண்டும். இரண்டாம் தவணைத் தடுப்பூசி விடுபட்ட நபர்களுக்குத் தடுப்பூசியும், 60 வயதுக்கும் மேற்பட்ட நபர்களுக்கு முன்னெச்சரிக்கைத் தடுப்பூசியும் (பூஸ்டர் தடுப்பூசி) குறிப்பிட்ட காலத்திற்குள் போட்டு முடிக்க வேண்டும்.
- காய்ச்சல் கண்காணிப்பு தொடர்வதை உறுதி செய்வதோடு, கொத்தாக அதிக எண்ணிக்கையில் காய்ச்சல் ஏற்படும் இடங்களைக் கண்டறிவதில் விழிப்புணர்வோடு செயல்பட்டு, அங்கு தடுப்பு நடவடிக்கைகளைச் செயல்படுத்த வேண்டும்.
- கூடுதல் படுக்கைகள், வெண்டிலேட்டர்கள், பிற மருத்துவக் கருவிகள், PSA ஜெனரேட்டர்கள், ஆக்ஸிஜன் கான்சென்ட்ரேட்டர் ஆகியவற்றை முறையாகக் கண்க்கெடுத்து, அவற்றின் பராமரிப்பு உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது.

2022 ஏப்ரல் 29]

- பிற துறைகள் மற்றும் அரசு சாரா அமைப்புகளை ஈடுபடுத்தி பயனுள்ள பதிலளிப்பு அமைப்பை உருவாக்க, கடந்த கொரோனா அலைகளின்போது கொரோனா கவனிப்பு மையங்கள் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் நிறுவியதை ஆவணப்படுத்த வேண்டும்.

15.8 கோவிட் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்: ஏப்ரல் 2021-ல், இப்பெருந்தொற்றின் இரண்டாவது அலை இந்தியாவைத் தாக்கியபோது, தமிழ்நாட்டில் அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் படுக்கைகள் மற்றும் ஆக்ஸிஜன் பற்றாக்குறை காணத் தொடங்கியது. இதனால் மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஏற்கெனவே சிரமப்பட்ட சுகாதாரப் பணியாளர்களின்மீது அதிக சுமையை ஏற்படுத்தியது. இதனைச் சரி செய்யும்பொருட்டு இக்கட்டான இந்நேரத்தில் மாநிலத்தின் வலுவான நிருவாகம் மற்றும் பல துறை ஒருங்கிணைப்பு தேவைக்குப் பதிலளிக்கும் விதமாக மாநில கோவிட்-19 கட்டளை மையம் தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமம்-தமிழ்நாடு அலுவலக கட்டடத்தில் 2021 ஆம் ஆண்டு மே 8 ஆம் தேதி நிறுவப்பட்டது. 1-வது அலையிலிருந்து குறிப்பிடத்தக்க கற்றல்களின் அடிப்படையில் மாநில கோவிட் கட்டளை மையமானது உருவாக்கப்பட்டு, இப்பேரிடரைக் கட்டுப்படுத்தும் உக்தியாகத் தமிழ்நாட்டில் ஒருங்கிணைந்த கட்டளை மையம் செயல்பட்டது. ஒட்டுமொத்தமாக 2021 மே 1 முதல் செப்டம்பர் 14, 2021 வரை 72,386 கோரிக்கைகள் மாநில கட்டளை அறை/ஒருங்கிணைந்த கட்டளை மையத்தால் சேகரிக்கப்பட்டது. அதில் படுக்கை வசதி குறித்தான 37,611 கோரிக்கைகள் நியாயமானது. இதில் படுக்கை வசதி குறித்து 20,990 கோரிக்கைகளும் மற்றும் ஆக்ஸிஜன் தேவைகுறித்த 952 நியாயமான கோரிக்கைகளும் நிறைவேற்றப்பட்டன. இதில் மிகவும் முக்கியமான பேர் தொற்றுநோயைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான TN களின் பதில் மற்றும் உத்திகளை வழிநடத்தும் ஒருங்கிணைந்த கட்டளை மையமாக செயல்பட்டன. மாநில கட்டளை அறை நிறுவியதன்மூலம் பரவலாக்கப்பட்ட அணுகுமுறையை செயல்படுத்துதல் மற்றும் எதிர்கால அவசர நிலைகளின்போது செயல்படுத்துவதற்கான செயல்பாட்டு நடைமுறைகளை வடிவமைத்தல் ஆகியவை மாவட்ட மற்றும் ஒன்றிய அளவில் கட்டளை அறைகளை உருவாக்க ஏதுவான சாத்தியக்கூறுகளை உண்டாக்கியது. திடீரென அதிகரித்த நோய் பரவலினால் பொது மக்களிடையே ஏற்பட்ட பீதியினைக் குறைக்கவும் இது முக்கியப் பங்காற்றியது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

நோய்த்தொற்றின் திடீர் எழுச்சிக் காரணமாக, பொதுமக்களின் கவலைகளை நிவர்த்தி செய்ய வேண்டியதன் அவசியத்தைப் புரிந்துகொண்டு, கட்டளை அறையானது @104GoTN என்ற ட்விட்டர் கணக்கைத் துவக்கி, பொதுமக்களுக்கு அவ்வப்போது முக்கியமான தகவல்களை வழங்கி வந்தது. 6000-க்கும் மேற்பட்ட படுக்கைகளுக்கான கோரிக்கைகள் சமூக ஊடகம்மூலம் சேகரிக்கப்பட்டு நெருக்கடியான காலக்கட்டத்தில் பயனுள்ள சாதனமாக விளங்கியது. புதிய OMICRON மாறுபாட்டின் 3-வது அலை மற்றும் எழுச்சியின்போது ஏற்கெனவே கிடைக்கப்பெற்ற அனுபவத்தைக் கொண்டு மாநில கொரோனா கட்டளை அறை மற்றும் அதனின் இணையான மாவட்டம் மற்றும் ஒன்றிய கட்டளை அறைகள் 3.1.2022 அன்று மீண்டும் செயல்பட ஆரம்பித்து, தமிழ்நாட்டின் முயற்சிகளை முன்னெடுத்துச் செல்வதற்கும் வெற்றி பெறுவதற்கும் பேருதவியதாக அமைந்தன. கோவிட்-19 கட்டளை அறைகளின் தொடர்ச்சியான முயற்சிகள் மற்றும் ஒருங்கிணைப்பின்மூலம், கோவிட்-19 நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையும் இறப்பின் எண்ணிக்கையும் பிப்ரவரி 2022-ல் குறைவதை அறிய முடிந்தது.

15.9 அவசரக் கால கோவிட் பதில் தொகுப்பு-2:

கோவிட்-19 தொற்றுநோயை நிருவகிப்பதற்கும், எதிர்காலத்தில் இதுபோன்ற சூழ்நிலைகளைச் சமாளிக்க வலுவான மற்றும் மீள்தன்மையுடைய பொது சுகாதார அமைப்புகளை உருவாக்குவதற்கும் கூடுதல் ஆதாரங்களை மாநிலங்களுக்கு ஒன்றிய அரசு வழங்கியுள்ளது. அதன் ஒரு பகுதியாக, 2020-21 நிதியாண்டிற்கு 100% மத்திய நிதியுதவியுடன் ரூ.869.09 கோடியை மானியமாக மத்திய அரசு வழங்கியுள்ளது. 2 ஆம் கட்டமாக 2020-21 நிதியாண்டிற்கு அவசரக் கால கோவிட் பதில் தொகுப்பு-2-ல் ரூபாய் 799 கோடி ஒப்புதல் அளித்து அதில் ஒன்றிய அரசின் பங்களிப்பாக ரூபாய் 479.4 கோடியும் மாநில அரசின் பங்களிப்பாக ரூபாய் 319.6 கோடியும் கீழ்க்கண்ட நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதற்காக வழங்கப்பட்டுள்ளது:

- தமிழ்நாடு முழுவதும் மத்திய கண்காணிப்பு செவிலியர் நிலையங்களை அரசு மருத்துவமனைகளில் 1583 ஆக்ஸிஜன் வசதியுடன்கூடிய தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவுகளை உருவாக்குதல்.

2022 ஏப்ரல் 29]

- 25 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் 18 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் ஹைப்ரிட் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவுகளை நிறுவுதல்.
- குழாய் இணைப்பு வசதியுடன்கூடிய திரவ மருத்துவ ஆக்ஸிஜன் (LMO) ஆலைகளை 57 CEmONC மையங்களில் நிறுவுதல்.
- தடையில்லா அவசரக் கால சேவையினை வழங்கும்பொருட்டு 389 ALS அவசரக் கால ஊர்தி வசதி.
- கோவிட் தொற்று நோயினைத் திறம்பட நிருவகிக்கும்பொருட்டு, கணினிகள், பட்டை குறி படிப்பான்கள் மற்றும் பட்டை குறி அச்சுப்பொறி உள்ளடக்கிய புதிய தகவல் தொழில்நுட்ப வன்பொருள்களை அனைத்து மாவட்டத் தலைமையக மருத்துவமனைகளுக்கும் வழங்குதல்.
- கோவிட் தொற்றினைத் திறம்பட நிருவகிக்க, மருத்துவ அலுவலர்களுக்கும், செவிலியர்களுக்கும் திறன் மேம்பாட்டு பயிற்சி அளித்தல்.
- மதுரை மற்றும் கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் குழந்தைகள் சிறப்பு சிகிச்சை மையம் நிறுவுதல்.
- RT-PCR சோதனைக் கருவிகளைக் கொள்முதல் செய்தல்.
- 10 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும், 7 பிராந்திய பூச்சியியல் ஆய்வகங்களிலும் கூடுதலாக 17 RT-PCR ஆய்வகங்களை நிறுவுதல்.
- கோவிட்-19 மேலாண்மைக்காக மருந்துகளைக் கொள்முதல் செய்தல்.
- 150 பிறந்த குழந்தைகளுக்காக வெண்டிலேட்டர் கருவிகளைக் கொள்முதல் செய்தல்.
- கோவிட் தடுப்பூசி நடவடிக்கைகளுக்காக 5 மாதங்களுக்கு பணியமர்த்தப்பட்ட 2286 செவிலியர்களுக்கு ஊதியம் வழங்குதல்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம்-16

“மக்களைத் தேடி மருத்துவம்”

16.1 மக்களைத் தேடி மருத்துவம் திட்டம்: தமிழ்நாட்டில் தொற்றா நோய்கள் 70% வரை சமூகத்தில் பரவலாக உள்ளது. மேலும், தமிழ்நாட்டில் மக்களின் நலவாழ்வைப் பாதிக்கும் நோய் சுமைக்குத் தொற்று நோய்கள் முக்கியக் காரணமாக இருந்த நிலை மாறி, தொற்றா நோய்கள் பெரும் பங்கு வகிக்கும் அளவுக்கு பெரிய மாற்றம் நிகழ்ந்துள்ளது. 2016 ஆம் ஆண்டின் உலக நோய்ச் சுமை குறித்த அறிக்கையின்படி (GBD) தமிழ்நாட்டில் தொற்றா நோய் இறப்பு விகிதம் 69.2% ஆக உள்ளது. தமிழ்நாடு சுகாதார சீர்திருத்தத் திட்டம் வாயிலாக 2020-ல் நடத்தப்பட்ட STEPS எனப்படும் கணக்கெடுப்புமூலம், சமூக அளவில் உயர் இரத்த அழுத்தம் 33.9% என்ற அளவிலும், நீரிழிவு நோய் 17.6% என்ற அளவிலும், குறிப்பாக சிகிச்சையில் உள்ள நோயாளிகளில், உயர் இரத்த அழுத்த நோயாளிகள் 7.3% அளவிலும், நீரிழிவு நோயாளிகள் 10.8% என்ற அளவிலும் மட்டுமே நோய் கட்டுப்பாடு உள்ளது கண்டறியப்பட்டுள்ளது. உயர் இரத்த அழுத்தம்/நீரிழிவு நோய் கண்டறிதல், சிகிச்சை மற்றும் நோய் கட்டுப்பாட்டு நிலை மிகக் குறைவாக உள்ளது என்பதே இக்கணக்கெடுப்பின் முக்கியக் கண்டுபிடிப்புகளில் ஒன்றாகும். தொற்றா நோய்களுக்கான சேவைகள் வழங்குவதில் உள்ள சவால்களை எதிர்கொள்ளும் நோக்கில், சுகாதார நிலையம் அல்லது மருத்துவமனைகள் அளவில் வழங்கப்படும் தொற்றா நோய்களுக்கான சேவைகளைப் பயனாளிகளின் இல்லங்களுக்கே சென்று அளிக்கும் வகையில், தமிழ்நாடு அரசின் முதன்மைத் திட்டமான “மக்களைத் தேடி மருத்துவம்”, மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் அவர்களால் 5.8.2021 அன்று கிருஷ்ணகிரி மாவட்டத்தில் உள்ள சாமனப்பள்ளி கிராமத்தில் தொடங்கி வைக்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தில் ஒருங்கிணைந்த மற்றும் விரிவான மருத்துவச் சேவைகள் இல்லம் தேடிச் சென்று வழங்கப்பட்டு, நோய் சிகிச்சைக்கான தொடர் கவனிப்பு, நிலையான சேவைகள் உறுதி செய்யப்படுவதுடன் குடும்பத்தில் உள்ள அனைத்து நபர்களின் சுகாதாரத் தேவைகளையும் கண்டறிந்து ஆவன செய்யப்படுகிறது. சமுதாய நலப் பதிவேட்டில் ஒவ்வொரு நோயாளியையும் பதிவு செய்து, தொடர்ந்து கண்காணித்து வகைப்படுத்துவது இத்திட்டத்தின் ஒரு முக்கிய அம்சமாகும். இத்திட்டமானது

2022 ஏப்ரல் 29]

முதற்கட்டமாக 50 (UHC) வட்டாரங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு, படிப்படியாக விரிவுபடுத்தப்பட்டு, தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து மேம்படுத்தப்பட்ட அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், கூடுதல் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், நகர்ப்புற அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து பொது சுகாதார நிலையங்களிலும் உள்ள தொற்றா நோய் பரிசோதனை மையங்கள் மக்களைத் தேடி மருத்துவம்-தொற்றா நோய் மருத்துவப் பரிசோதனை மையங்களாக மாற்றப்பட்டுள்ளதுடன், அனைத்து தொற்றா நோய் செவிலியர்களும் மக்களைத் தேடி மருத்துவத் திட்டத்தின்கீழ் செவிலியர்களாக நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். இத்திட்டத்தில் 10,969 பெண் சுகாதாரத் தன்னார்வலர்கள் (WHV) ஈடுபட்டுள்ளனர். தமிழ்நாடு மகளிர் நல மேம்பாட்டு நிறுவனத்தின் 8,713 பெண் சுகாதாரத் தன்னார்வலர்கள்மூலம் இத்திட்டத்தினை ஊரகப் பகுதியில் நடைமுறைப்படுத்துவதற்கு தமிழ்நாடு நகர்ப்புற வாழ்வாதார இயக்கத்தின்கீழ் (TNLUM) செயல்படும் சுய உதவிச் குழுக்களிலிருந்து பெறப்பட்ட 2,256 பெண் சுகாதாரத் தன்னார்வலர்கள் இத்திட்டத்தினை நகர்ப்புறங்களில் நடைமுறைப்படுத்தி வருகின்றனர். இத்திட்டத்தின் கள அளவிலான குழுவானது 10,969 ஊரக மற்றும் நகர்ப்புற பெண் சுகாதாரத் தன்னார்வலர்கள் (WHV) உட்பட சமூகத்தை மையமாகக் கொண்ட களப் பணியாளர்களின் தொகுப்பைக் கொண்டுள்ளது. மேலும், வட்டார அளவில், மாநிலம் முழுவதும் மொத்தம் 463 நோய் ஆதரவுச் செவிலியர்கள் மற்றும் 463 இயன்முறை மருத்துவர்கள், வீட்டு அடிப்படையிலான நோய் ஆதரவுச் சேவைகள் மற்றும் இயன்முறை மருத்துவச் சேவைகளை வழங்குகிறார்கள். தமிழ்நாடு அரசு, 4,848 துணை சுகாதார நிலையங்களை நலவாழ்வு மையங்களாக (HSC-HWC) மாற்றியுள்ளது. இவ்வாறு மாற்றப்பட்ட மையங்களில் 4,848 இடைநிலை சுகாதாரப் பணியாளர்களையும் (MLHP), 2,448 பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள் (ஆண்)/சுகாதார ஆய்வாளர்களையும் (நிலை-II) அரசு நியமித்துள்ளது. இத்திட்டத்தின் களக் குழுவானது, கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் (VHN), வட்டார சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் (BHS), சுகாதார ஆய்வாளர்கள் (HI), பகுதி சுகாதார செவிலியர் (SHN) மற்றும் சமுதாய சுகாதார செவிலியர் (CHN) ஆகியோரின் நெருக்கமான, மேற்பார்வை மற்றும் வழிகாட்டுதலைக் கொண்டுள்ளது. ஓர் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு ஒரு செவிலியர், அரசு

[2022 ஏப்ரல் 29]

மருத்துவமனைகளுக்கு 2 செவிலியர்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு 2 செவிலியர்கள் என விரிவான தொற்றா நோய் சேவைகளை வழங்குவதற்காக 2,892 மக்களைத் தேடி மருத்துவ-செவிலியர்கள் (தொற்றா நோய்), அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், மாவட்ட மருத்துவமனை, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

16.2 வழங்கப்படும் சேவைகள்: தொற்றா நோய்களினால் ஏற்படும் நோய் பாதிப்பை எதிர்கொள்ளும் விதமாக “மக்களைத் தேடி மருத்துவம்” திட்டம் வடிவமைக்கப்பட்டு, ஏற்கெனவே பரிசோதனை செய்து பட்டியலிடப்பட்ட நோயாளிகளில், 45-வயதும் அதற்கும் மேற்பட்டவர்கள் மற்றும் இயலாமையில் உள்ள நபர்களுக்கு உயர் இரத்த அழுத்தம்/நீரிழிவு நோய்க்கான மருந்துகளை, இல்லங்களுக்கே சென்று களப் பணியாளர்கள் வழங்குதல், நோய் ஆதரவு சேவைகள், இயன்முறை மருத்துவச் சேவைகள், சிறுநீரக நோயாளிகளைப் பராமரித்தல், அத்தியாவசிய மருத்துவச் சேவைகளுக்கான பரிந்துரை, குழந்தைகளின் பிறவிக்குறைபாடுகளைக் கண்டறிந்து தெரிவித்தல் போன்ற ஒரு குடும்பத்திற்குத் தேவையான அனைத்து சுகாதாரத் தேவைகளும் வழங்கப்படுவதுடன் தொடர் கண்காணிப்பும் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து பொது சுகாதார மையங்களிலும் தற்போது வழங்கப்படும் தொற்றா நோய்க்கான சேவைகள் இத்திட்டத்தின்கீழ் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளன. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்குநரகம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரகம் மற்றும் மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரகத்தில் உள்ள மக்களைத் தேடி மருத்துவ-செவிலியர்கள், அனைத்து சுகாதார நிலையங்களிலும் தொற்றா நோய் சேவைகளை வழங்குகின்றனர். மூன்று இயக்குநரகங்களிலும் இத்திட்டத்தின் செயல்திறனைக் கண்காணிப்பதற்கும், தொடர் சேவைகள் வழங்கப்படுவதை உறுதி செய்வதற்கும், முறையான பரிந்துரை இணைப்புகளை ஏற்படுத்துவதற்கும், ஒரு நிறுவன அளவிலான அதிகாரியை நியமித்துள்ளன. நோய் ஆதரவு சேவைகள், இயன்முறை மருத்துவச் சேவைகள், சிறுநீரக நோயாளிகளைப் பராமரித்தல் ஆகிய சேவைகள் “மக்களைத் தேடி மருத்துவம்” திட்டத்தின்கீழ் வழங்கப்படுகின்றன. மேலும், வீட்டிலேயே மருத்துவச் சேவைகளைப் பெறத் தகுதியான நோயாளிகள் தேவைப்படின் அந்தந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குப் பரிந்துரை செய்யப்படுகிறார்கள்.

2022 ஏப்ரல் 29]

16.3 தமிழ்நாடு-தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமத்தின் பங்களிப்பு:

- i. தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமத்தின் இயக்குநர், “மக்களைத் தேடி மருத்துவம்” திட்டத்தை பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்குநரகம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணி இயக்குநரகம் மற்றும் மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரகத்துடன் இணைந்து இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்த வேண்டும் என அரசு ஆணையிட்டுள்ளது.
- ii. இத்திட்டத்தில் CAPD கூறுகளைப் பொறுத்தவரை, முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் பெரிட்டோனியல் டயாலிசிஸ் பைகளை வழங்கி செயல்படுத்தும் அதிகாரம், தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமத்தின் இயக்குநருக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

16.4 திட்டத்தின் செயல்பாடுகள் (Performance):

முதன்மைத் திட்டமான “மக்களைத் தேடி மருத்துவம்” திட்டம் 23.2.2022 அன்று 50 இலட்சமாவது பயனாளியைச் சென்றடைந்தது. இது பொது சுகாதாரத் துறையில் ஒரு மைல் கல் சாதனையாகக் கருதப்படுகிறது. “மக்களைத் தேடி மருத்துவம்” துவங்கப்பட்டு, 31.3.2022 வரை மாநில அளவில் 57,78,092 பயனாளிகள் முதல்கட்ட மருத்துவச் சேவைகளைப் பெற்று பயனடைந்துள்ளனர். இது தவிர 74,76,277 நபர்கள் திட்டத்தின்கீழ் தொடர் மருத்துவச் சேவைகளைப் பெற்றுள்ளனர்.

அத்தியாயம்-17

இன்னுயிர் காப்போம்-நம்மைக் காக்கும் 48 திட்டம்

17.1 தமிழ்நாட்டில் 2021 ஆம் ஆண்டின் மாநில குற்ற ஆவண பதிவேட்டின்படி, 55,713 சாலை விபத்துகள் பதிவாகியுள்ளன. அதில் 14,912 பேர் இறந்தும், 17,544 பேர் படுகாயமடைந்தும் உள்ளனர். கடந்த பத்து ஆண்டுகளில், விபத்துகளால் நிகழும் இறப்புகள் தீர்க்க இயலாத பிரச்சினையாக இருந்து வருகிறது. தமிழ்நாட்டில் ஒரு நாளைக்கு 40-45 பேர் வீதம் சாலை விபத்துகளில் மாதத்திற்கு 1400-1450 பேர் இறக்கின்றனர். தடுக்க வாய்ப்புள்ள இந்த பொது சுகாதார நெருக்கடி குறைக்கப்பட வேண்டும் என்ற “வளர்ச்சி இலக்குகள் 3.6”-ஐ அடைவதற்கு, சாலை போக்குவரத்து காயங்களால் ஏற்படும் இறப்புகளை

[2022 ஏப்ரல் 29]

2030-க்குள் பாதிதாகக் குறைக்கப்பட வேண்டும். சாலை விபத்தினால் நிகழும் இறப்புகளைக் குறைப்பதற்கும், அதனால் குடும்பங்களுக்கு ஏற்படும் மருத்துவச் செலவைக் குறைப்பதற்கும் மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சரால் தொடங்கப்பட்ட ஒரு புதிய உயிர் காக்கும் திட்டமே, இன்னுயிர் காப்போம் நம்மை காக்கும்-48 திட்டம் ஆகும். இத்திட்டம் சாலை விபத்தில் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு விபத்து நடந்த முதல் 48 மணி நேர, நெருக்கடியான காலக்கட்டத்தில், முழுமையான சிகிச்சை வழங்க, அதிகபட்சமாக ரூபாய் ஒரு இலட்சம் வரை வழங்குவதை உறுதி செய்வதாகும். இத்திட்டத்தால் வழங்கப்படும் சிகிச்சையானது இறப்பு மற்றும் நோயுற்ற தன்மையை பெருமளவுக் குறைப்பதையும், விபத்து ஏற்பட்டவுடன் உடனடியாக மருத்துவச் சிகிச்சை வழங்குதல் மற்றும் நோயாளியின் தேவையற்ற இடமாற்றத்தைத் தவிர்த்தலையும் நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது.

17.2 இத்திட்டத்தின்கீழ்

- i) உடனடியாக நோயாளியை சிகிச்சைக்காகக் கொண்டு செல்லும் வகையில், அதிக விபத்து நடைபெறும் 500 நெடுஞ்சாலை இடங்களைக் கண்டறிந்து, அதற்கு அருகாமையில் தகுதி வாய்ந்த 662 மருத்துவமனைகள் (440 தனியார் மற்றும் 222 அரசு மருத்துவமனைகள்) கண்டறியப்பட்டுள்ளன.
- ii) விபத்து ஏற்பட்டவுடன், அவசர வாகன சேவையின் காலதாமதத்தைக் குறைக்கவும், உயிரிழப்புகளைத் தடுக்கவும் தேர்வு செய்யப்பட்ட மருத்துவமனைக்கு சிகிச்சைக்கு உடனடியாக அழைத்துச் செல்லவும் மாவட்டவாரியான “விபத்து-சிகிச்சைத் திட்டம்” தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது.
- iii) விபத்து நடந்த ஒரு மணி நேரத்திற்குள் (பொன்னான நேரம்), நோயாளியின் தன்மைக்கு ஏற்ப சரியான சிகிச்சை மையத்திற்கு அவசர மருத்துவச் சேவை வாகனங்கள்மூலம் அழைத்துச் செல்லப்படுவது உறுதி செய்யப்படுகிறது.
- iv) விபத்தால் பாதிக்கப்பட்ட அனைவருக்கும் உத்தரவாத முறையில் கட்டணமில்லாமல் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட

2022 ஏப்ரல் 29]

81 சேதக் கட்டுப்பாட்டு சிகிச்சையுடன் உள்ளடங்கிய, அவசர சிகிச்சை முறைகள், ரூபாய் ஒரு இலட்சத்திற்கு மிகாமல், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் (CMCHIS) காப்பீட்டு அட்டை உள்ளதா இல்லையா என்பதைப் பொருட்படுத்தாமல் வழங்கப்படுகிறது.

- v) இந்தத் திட்டத்தில், தமிழ்நாட்டின் எல்லைக்குள் நிகழும் சாலைப் போக்குவரத்து விபத்தினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் அனைவருக்கும், தமிழ்நாடு மற்றும் பிற மாநிலங்கள், புலம் பெயர்ந்தோர் மற்றும் வெளிநாட்டைச் சேர்ந்தவர்கள் என்று பாராமல் சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது.
- vi) இத்திட்டத்திற்கான மூலதன நிதியாக 50 கோடி ரூபாயை தமிழ்நாடு அரசு அனுமதித்துள்ளது. இந்த நிதியாண்டில் மேலும் 100 கோடி ரூபாய் இதற்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

17.3 திட்ட செயல்முறைகள்:

- i. இத்திட்ட நடைமுறைகளின்படி, விபத்தில் பாதிக்கப்பட்டவர், தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் விபத்து நடந்த முதல் 48 மணி நேர சிகிச்சையைக் கட்டணமில்லாமல் எடுத்துக்கொள்ளலாம்.
- ii. 48 மணி நேரத்திற்குப் பிறகும் சாலை விபத்தால் பாதிக்கப்பட்டவரின் உடல் இயக்க நிலையானது, சமச்சீர் அற்ற நிலையில் இருந்தால், அரசு மருத்துவமனைகளிலேயே இலவசமாகச் சிகிச்சைத் தொடரும். தேர்வு செய்யப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனையில் அரசு வழிகாட்டுதல்களின்படி அனுமதிக்கப்பட்ட நோயாளிக்கு பின்வருமாறு சிகிச்சை அளிக்கப்படும்:

[2022 ஏப்ரல் 29]

அ)பாதிக்கப்பட்டவர் முதலமைச்சரின் விரிவான காப்பீட்டுத் திட்ட விரிவான காப்பீட்டுத் திட்ட பயனாளியாக இருந்தால்	தற்போதுள்ள, முதலமைச்சரின் விரிவான காப்பீட்டுத் திட்ட நடைமுறையின்படி அவருக்கு சிகிச்சைத் தொடரும்
ஆ)பாதிக்கப்பட்டவர் முதலமைச்சரின் விரிவான காப்பீட்டுத் திட்ட பயனாளியாக இல்லாவிட்டால்	நோயாளியின் உடல் இயக்க நிலையானது சீர்படுத்தப்பட்டு பின்னர் அருகிலுள்ள அரசு மருத்துவமனைக்கு மாற்றப்படுவார்
இ)பாதிக்கப்பட்டவர் அரசு மருத்துவமனைக்குச் செல்ல விரும்பவில்லை என்ற நிலையிலும், பிற தனியார் காப்பீட்டுத் திட்டம் பெற்றவராக இருந்தாலும் மற்றும் தனியார் மருத்துவமனையில் பணம் செலுத்தி சிகிச்சை பெறத் தயாராக இருந்தாலும்	நோயாளியின் உடல் இயக்க நிலையானது சீர்படுத்தப்பட்டு, அதே தனியார் மருத்துவமனையில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுவார் அல்லது நோயாளியின் விருப்பப்படி வேறு தனியார் மருத்துவமனைக்கு மாற்றப்படுவார். அத்தகைய நோயாளிகள் மருத்துவமனை மற்றும் சிகிச்சைக்கான கட்டணத்தை தங்கள் சொந்த நிதியிலிருந்து செலுத்த வேண்டும்

இந்தத் திட்டத்தின்மூலம் 18.12.21 முதல் 31.3.2022 வரை அரசு மருத்துவமனைகளில் 34,878 நபர்கள், தனியார் மருத்துவமனைகளில் 4,664 நபர்கள் என மொத்தம் 39,542 விபத்துக்குள்ளானோர் பயனடைந்துள்ளனர்.

2022 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம்-18

கலைஞரின் வருமுன் காப்போம் திட்டம்

18.1 வருமுன் காப்போம் என்ற முதன்மைத் திட்டம் 2006 ஆம் ஆண்டு மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் முத்தமிழறிஞர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களால் நோய்களை வருமுன் தடுக்கும் வகையிலும், நலவாழ்வு பேணுவதற்குரிய தேவைகளை நாடிச் சென்று பெறும் அணுகுமுறையை மக்களிடையே ஏற்படுத்தும் நோக்கத்திலும் துவக்கி வைக்கப்பட்டது. தமிழ்நாடு சட்டப் பேரவையில் மாண்புமிகு மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நலவாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள், 2.9.2021 அன்று கலைஞரின் வருமுன் காப்போம் திட்டம் முகாம்கள் மீண்டும் புதுப்பொலிவுடன் செயல்படுத்தப்படும் என்று அறிவித்தார். கலைஞரின் வருமுன் காப்போம் திட்டத்தின்கீழ், சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள் ஊரகப் பகுதிகளில், ஒரு வட்டாரத்தில், ஆண்டிற்கு மூன்று முகாம்கள் என்ற வீதத்தில், 385 வட்டாரங்களில் 1,155 முகாம்கள் நடத்தப்படும். நகர்ப்புறப் பகுதிகளில், ஒரு மாநகராட்சிக்கு 4 முகாம்கள் என்ற அடிப்படையில், 20 மாநகராட்சிகளிலும், பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியில் 15 முகாம்களும் நடத்தப்படும். ஆண்டொன்றிற்கு மொத்தம் 1,250 முகாம்கள் நடத்தப்படும். முகாம் நடத்தப்படும் நேரம் காலை 9.00 மணி முதல் மாலை 4.00 மணி வரை ஆகும். இத்திட்டமானது மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 29.9.2021 அன்று துவக்கி வைக்கப்பட்டது.

18.2 இத்திட்டத்தின் சிறப்பு அம்சங்கள்

- **பல்நோக்கு சிறப்பு முகாம்கள்:** பொதுமக்களுக்கு ஆலோசனை மற்றும் முதல் கட்ட சிகிச்சையை சிறப்பு வல்லுநர்கள் பொது மருத்துவம், அறுவை சிகிச்சை, குழந்தை நலம், மகப்பேறு மருத்துவம், கண் மருத்துவம், காது, மூக்கு (ம) தொண்டை மருத்துவம், எலும்பியல், இருதய நோய் சிகிச்சை, மன நலம், சிறுநீரகவியல், நரம்பியல் மற்றும் பிற சிறப்பு பிரிவுகளில் வழங்குகின்றனர்.
- **பரிசோதனை:** 25 வகையான இரத்தப் பரிசோதனைகள் மற்றும் 5 வகையான மருத்துவப் பரிசோதனைகள்/ஸ்கேன்கள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

[2022 ஏப்ரல் 29]

- **சிகிச்சை:** பொதுமக்களுக்கு முதல் கட்ட சிகிச்சை மற்றும் மருந்துகள் சிறப்பு வல்லுநர்களால் முகாம் நடைபெறும் இடத்திலேயே வழங்கப்படுகிறது.
- **பரிந்துரை:** பிற பரிசோதனைகள் மற்றும் சிகிச்சை தேவைப்படுபவர்கள், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் உயர் சிகிச்சைக்காக அரசு மருத்துவமனைகள்/தனியார் மருத்துவமனைகளுக்குப் பரிந்துரைக்கப்படுகிறார்கள்.

இத்திட்டம் துவக்கப்பட்ட நாளிலிருந்து 31.3.2022 வரை, மொத்தம் 1,248 முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன. அதில் 8,64,934 நபர்கள் கலந்து கொண்டு பயன்டைந்துள்ளனர். சராசரியாக ஒரு முகாமில் 693 நபர்கள் கலந்து கொண்டனர்.

அத்தியாயம்-19

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்

19.1 தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், அரசுக்கு முழுதும் உரிமையான ஒரு நிறுவனமாக நிறுவனங்கள் சட்டத்தின்கீழ் 17.1994 அன்று தமிழ்நாடு அரசால் துவங்கப்பட்டது. இக்கழகம் இந்தியாவிலேயே முதல் முறையாக மருந்துகள், மாத்திரைகள், அறுவை சிகிச்சை நுகர்பொருட்கள் ஆகியவற்றைக் கொள்முதல் செய்ய திறமையான ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட நிறுவனமாக உருவாக்கப்பட்டது. கடந்த 27 ஆண்டுக்கால செயல்பாடுகளின்மூலம், மருந்துகள் கொள்முதல் செய்து வழங்கும் திறமை முறைமைகளில் நிரூபிக்கப்பட்டதோர் மாதிரி நிறுவனமாக வளர்ந்து, உலகளாவிய நன்மதிப்பைப் பெற்றதோடு, பிற மாநிலங்களிலும் இதேபோன்று ஒரு நிறுவன அமைப்பை ஏற்படுத்திட வழிகாட்டியாக விளங்குகிறது. இது ஒரு ஐ.எஸ்.ஓ. 9001:2015 தரச் சான்று பெற்ற நிறுவனமாகும்.

கீழ்க்கண்டவை இந்நிறுவனத்தின் முக்கியப் பணிகள் ஆகும்:

- பொது மற்றும் சிறப்பு மருந்துகள், மாத்திரைகள், அறுவை சிகிச்சை மற்றும் தையல் நுகர்பொருட்கள் ஆகியவற்றைக் கொள்முதல் செய்து, ஆய்வுக்குட்படுத்தி, சேமித்து, கால்நடை மருந்தகங்கள் உட்பட அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கும் வழங்குதல்.

2022 ஏப்ரல் 29]

- அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு மருத்துவக் கருவிகளை கொள்முதல் செய்து வழங்குதல் மற்றும் அதன் பராமரிப்புப் பணிகள்.
- சி.டி.ஸ்கேன், எம்.ஆர்.ஐ.ஸ்கேன், லித்தோட்ரிப்சி போன்ற உயர் மருத்துவக் கருவிகளை நிறுவி, சேவை கட்டண வசூல் அடிப்படையில் இயக்குதல் மற்றும் பராமரித்தல். கோபால்ட் தெரபி, நேரியல் முடுக்கி, ப்ராக்கி தெரபி போன்ற புற்றுநோய் சிகிச்சை கருவிகளை முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் பெறப்படும் வருவாயைக் கொண்டு இயக்குதல் மற்றும் பராமரித்தல்.
- அரசு மருத்துவமனைகளில் கட்டண பிரிவு அறைகளை இயக்கி பராமரிக்க ஒத்துழைப்பை வழங்குதல்.
- அரசு மருத்துவமனைகளில் தூய்மை மற்றும் காவல் பணிகள், உணவு வழங்குதல், உயிரி கழிவு அகற்றுதல், ஆக்ஸிஜன் வழங்குதல், ஆய்வுக்கூட சேவைகள் போன்ற பணிகளுக்கு ஒப்பந்ததாரர்களை இறுதி செய்தல்.

19.2 கழகத்தின் அமைப்பு: தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் நிருவாக இயக்குனரின் தலைமையின்கீழ் மருந்துகள், மருத்துவக் கருவிகள் மற்றும் சேவைகள் ஆகிய மூன்று முக்கியப் பிரிவுகளுடன் இயங்கி வருகிறது. இக்கழகம், மருத்துவம்-மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை செயலாளர் தலைமையின்கீழ், கூடுதல் செயலாளர், நிதித் துறை, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழக நிருவாக இயக்குநர், தேசிய நல்வாழ்வுக் குழும இயக்குநர், மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை இயக்குநர், மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு இயக்குநர் மற்றும் பொதுப் பணித் துறை கட்டடப் பிரிவின் தலைமைப் பொறியாளர் ஆகியோரை இயக்குநர்களாகக் கொண்டு செயல்பட்டு வருகிறது.

19.3 மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவக் கருவிகள் கொள்முதல் மற்றும் வழங்கல்: மருந்துகள், சிறப்பு மருந்துகள், அறுவை மற்றும் தையல் நுகர்பொருட்கள் மற்றும் குருதி உறைவு மருந்துகளுக்கான மருந்துப் பட்டியலைக் கொள்முதல் செய்ய ஒப்பந்தப்புள்ளிகள் வரவேற்பதற்கு முன்பு, மென்பொருள்மூலம் கடந்த மூன்று

[2022 ஏப்ரல் 29]

ஆண்டுகளின் சராசரி நுகர்வினை அடிப்படையாகக் கொண்டும், மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்குநர், குடும்ப நல இயக்குநர், மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு இயக்குநர் ஆகியோர் கொண்ட ஒரு குழு மூலமாக அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலுள்ள வல்லுநர்களின் ஆலோசனைகளைப் பெற்றும் ஆண்டுதோறும் இறுதி செய்கிறது. தமிழ்நாடு ஒளிவுமறைவற்ற ஒப்பந்தப்புள்ளிகள் சட்டம் மற்றும் விதிகளின் அடிப்படையில் ஓராண்டு அல்லது ஈராண்டுகளுக்கு ஒருமுறை விலைப்புள்ளிகளை இறுதி செய்து, அத்தியாவசிய மற்றும் சிறப்பு மருந்துகளைக் கொள்முதல் செய்து வழங்கி வருகிறது. தற்பொழுது இக்கழகமானது 326 அத்தியாவசிய மருந்துகள், 366 மருத்துவ அறுவை மற்றும் தையல் நுகர்பொருட்கள், 517 சிறப்பு மருந்துகளை அரசு மருத்துவ நிறுவனங்களுக்காகக் கொள்முதல் செய்து வருகிறது. 32 மருந்து கிடங்குகளில் மருந்து மற்றும் மருந்துப் பொருட்கள் கொள்முதல்-நுகர்வு முறையின் அடிப்படையில் குறைந்தபட்ச கையிருப்பு மூன்று மாத கால அளவிற்கு உறுதி செய்யப்பட்டு வருகிறது. ஒவ்வொரு அரசு மருத்துவ நிலையத்திற்கும் சம்பந்தப்பட்ட இயக்குநரகங்களால் நிதி ஒதுக்கப்பட்டு கடவுப் புத்தகம்மூலம் (Pass Book) மாவட்ட மருந்துக் கிடங்குகளின்மூலம் மருந்துகள் மற்றும் நுகர்பொருட்கள் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. மேலும், கால்நடை பராமரிப்புத் துறைக்குத் தேவையான 225 கால்நடை மருந்துகளை ஆண்டுதோறும் கொள்முதல் செய்து மண்டல இணை இயக்குநரகங்களுக்கு வழங்கி வருகிறது. மருத்துவக் கருவிகள் கொள்முதல் என்பது அரசு அல்லது தேசிய நலக் குழும நிதிகளுடன் அரசு ஆணைகளின்மூலம் வழங்கப்படும் அனுமதியின் அடிப்படையிலேயே மேற்கொள்ளப்படுகிறது. மேலும், உலக வங்கி, ஜப்பான் பன்னாட்டு உதவி முகமை போன்ற வெளிப்புற நிதியுதவி திட்டங்களின்கீழ் கருவிகள் கொள்முதல் செய்யப்படுகின்றன.

19.4 தர உறுதி அமைப்பு: இக்கழகத்தின்மூலம் கொள்முதல் செய்யப்படும் மருந்துகளின் மாதிரிகள் மருந்துக் கிடங்குகளிலிருந்து சேகரிக்கப்பட்டு தலைமை அலுவலகத்திற்கு அனுப்பப்படுகிறது. அம்மாதிரிகளிலிருந்து மருந்துவாரியாக பொது மாதிரி தேர்த்தெடுக்கப்படுகிறது. பின்னர் மருந்துகளின் வெளியுறை விவரங்கள் அகற்றப்பட்டு ஒவ்வொரு மாதிரிக்கும் ஒரு மாதிரி எண் வழங்கப்பட்டு, ஒப்பந்தம்மூலம் தேர்த்தெடுக்கப்பட்ட தேசிய தரச்சான்று பெற்ற ஆய்வுக்கூடங்களுக்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகிறது.

2022 ஏப்ரல் 29]

தர தேர்ச்சிபெற்ற மருந்துகள் மட்டுமே மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்படுகிறது. தர தேர்ச்சி பெற்ற மருந்துகளும், மருந்து கிடங்குகளிலிருந்தும் மருத்துவமனைகளிலிருந்தும் அவ்வப்போது மீண்டும் மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டு ஆய்வு செய்யப்படுவதன்மூலம் அவற்றின் தரம் உறுதி செய்யப்படுகிறது.

19.5 சேவை நடவடிக்கைகள்: பொதுமக்களுக்கு நோயறிதல் மற்றும் உயர் சிகிச்சை வசதிகளை உறுதி செய்வதற்காக, இக்கழகம் உயர்வகை சி.டி. ஸ்கேனர்கள், எம்.ஆர்.ஐ ஸ்கேனர்கள் மற்றும் சிறுநீரகக் கல் உடைப்பு கருவிகள் ஆகியவற்றை அரசு மருத்துவமனைகளில் குறைந்தபட்ச பயனாளிகள் கட்டண வசூல் அடிப்படையில் இயக்குகிறது இவற்றோடு கோபால்ட் சிகிச்சை, நேரியல் முடுக்கி (Linear Accelerator) பிரேக்கிதெரப்பி போன்ற புற்றுநோய் பராமரிப்பு மற்றும் சிகிச்சை கருவிகளின் சேவைகள் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் உள்ள குடும்பங்கள் பணமில்லாமல் பயன்பெற வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

(i) **ஸ்கேன் மையங்கள்:** 88 மையங்களில் 117 சி.டி.ஸ்கேனர்கள், 32 மையங்களில் 33 எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேனர்கள் மற்றும் தனியார் பங்களிப்புமூலம் 6 மையங்களில் 6 எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேனர்களும் இக்கழகத்தின் செயல்பாட்டில் உள்ளன. டெலிரேடியோலஜி வசதியை அனைத்து சி.டி. மையங்கள் மற்றும் எம்.ஆர்.ஐ. மையங்களில் நிறுவி கதிர் இயக்க மருத்துவரின் அறிக்கையைத் தொலைதூரத்திலுள்ள மருத்துவமனைக்கும் விரைவாக வழங்கும் பணி மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. மேலும், 4 மையங்களில் 4 சிறுநீரகக் கல் உடைப்பு கருவிகள் நிறுவப்பட்டு, குறைந்தபட்ச பயனாளிகள் கட்டண வசூல் அடிப்படையில் இயக்கி வருகிறது. மேலும், தனியார் பங்களிப்புமூலம் 2 பெட் சி.டி. ஸ்கேனர்கள் இயங்கி வருகின்றன.

(ii) **கதிரியக்க சிகிச்சை மையங்கள்:** 9 மையங்களில் 9 நேரியல் முடுக்கி கருவிகளையும், 14 மையங்களில் 15 கோபால்ட் சிகிச்சை கருவிகளையும், 8 பிரேக்கி தெரப்பி கருவிகளை 8 மையங்களிலும் முதலமைச்சர் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்ட வருவாயில், நிறுவி பராமரிக்கும் பொறுப்பினை இக்கழகம் ஏற்றுக்கொண்டுள்ளது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

(iii) **மருத்துவக் கருவிகள் பராமரிப்புச் சேவை:** அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள மருத்துவக் கருவிகளை அவற்றை நிறுவிய நிறுவனங்களின்மூலம் உயிரி மருத்துவப் பொறியாளர்களின் உதவியோடு, ஆண்டு பராமரிப்பு பணிகளை மேற்கொண்டு வருவதோடு, அப்பராமரிப்புச் சேவைகளுக்கான தொகையையும் அந்தந்த நிறுவனங்களுக்கு வழங்கி வருகிறது. இதற்கென சிறப்பான மென்பொருள் (EMMS) ஒன்று பயன்பாட்டில் உள்ளது.

19.6 கட்டணப் பிரிவுகளுக்கு நடைமுறை ஒத்துழைப்பு, வழங்கல்: இக்கழகம் சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் உள்ள கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை மையம், மகளிர் மற்றும் மகப்பேறு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை, எழும்பூர், சென்னை, கஸ்தூரிபா காந்தி மகளிர் மருத்துவமனை, சென்னை மற்றும் ராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனைகளில் அமைக்கப்பட்டுள்ள கட்டணப் பிரிவுகளின் வரவு-செலவுக் கணக்குகளைப் பராமரித்து, நடைமுறை ஒத்துழைப்பு நல்குவதன்மூலம் மிகவும் குறைந்த கட்டணத்தில் சிறந்த மருத்துவச் சேவைகளை பொதுமக்கள் பெற உதவி வருகிறது.

19.7 கோவிட்-19 சிகிச்சைக்கான கொள்முதல்: இக்கழகம் கோவிட்-19 சிகிச்சைக்குத் தேவையான மருந்துகள், மருத்துவக் கருவிகள் மற்றும் நுகர்வுப் பொருட்களைத் தமிழ்நாடு ஒளிவுமறைவற்ற ஒப்பந்த சட்டம் பிரிவு-16(அ)-ன்கீழ் வெளியிடப்பட்ட அரசு ஆணையின்படி விரைவாக கொள்முதல் செய்து வழங்கியுள்ளது.

- 99 ஆர்.டி.பி.சி.ஆர் கருவிகள் 110 தானியங்கி ஆர்.என்.ஏ பகுப்பு கருவிகள் மற்றும் ஆழ் உறைநிலை சேமிப்பு கலன், ஆய்வகக் குளிர்பாதனப் பெட்டிகள், உயிரி பாதுகாப்பு அறைகலன்கள் போன்ற கருவிகளையும் கொள்முதல் செய்து தமிழ்நாட்டில் ஆய்வகத் திறனை 2 முதல் 3 மாதக் காலத்தில் வலுப்படுத்தியது. ஒரு மாவட்டத்திற்குக் குறைந்தபட்சம் ஓர் ஆய்வகமாவது இருப்பது, உறுதி செய்யப்பட்டு, அதன்மூலம் மாநில அளவில் நாளொன்றுக்கு

2022 ஏப்ரல் 29]

1,88,500 மாதிரிகள் 69 அரசு ஆய்வகங்களில் ஆய்வு செய்யும் திறன் ஏற்படுத்தப்பட்டது. மேலும், இப்பரிசோதனை 2,03,500-ஆக உயர்த்தப்பட்டது. ஒட்டுமொத்தமாக, தனியார் ஆய்வகங்களுடன், தமிழ்நாட்டின் RT-PCR பரிசோதனைத் திறன் நாளொன்றுக்கு 3.68 இலட்சங்களாக உயர்ந்துள்ளது.

- வென்டிலேட்டர்கள், உயர் ஓட்ட நாசி வழி ஆக்ஸிஜன் சிகிச்சை கருவிகள், பை-பேப் மற்றும் சி-பேப் கருவிகள், மானிட்டர்கள், நாடி அறி கருவிகள், வெப்பமானிகள், நகரும் எக்ஸ்ரே கருவி மற்றும் சிறப்பு வசதிகள் கொண்ட உயர் எக்ஸ்ரே கருவிகள், தீவிர மற்றும் பிறவகை சிகிச்சைக்கான கட்டில்கள் போன்றவையும் கொள்முதல் செய்யப்பட்டு கோவிட் சிகிச்சைக்காக வழங்கப்பட்டன.
- ஒவ்வொரு பெரிய மருத்துவமனையிலும் கோவிட் பரிசோதனைக்கென தனியாக சி.டி. ஸ்கேனர்கள் ஒதுக்கப்பட்டதோடு, கூடுதலாக புதிய சி.டி. ஸ்கேனர்களும் கொள்முதல் செய்யப்பட்டு கோவிட் பரிசோதனைத் திறன் மேம்படுத்தப்பட்டது.
- கூடுதலாக அத்தியாவசிய மருந்துகளோடு சிறப்பு மருந்துகளான ரெம்டெசிவிர், தோசலிகமாப், லைபோசோமல் ஆம்போதெரிசின்-பி, மூன்று அடுக்கு என்-95 முகக்கவசம், பாதுகாப்பு உடைகள் போன்ற எல்லாவிதமான பொருட்களும் கொள்முதல் செய்யப்பட்டு, மருத்துவமனைகளின் தேவைக்கேற்ப வழங்கப்பட்டு வருகிறது.
- மேலும், கோவிட்-19 சிகிச்சைக்குக் கூடுதலாகத் தேவைப்பட்ட ஆக்சிஜன் சேமிப்புக்காகக் கூடுதல் திரவ ஆக்சிஜன் சேமிப்பு கலன்களை அரசு மருத்துவமனைகளில் நிறுவி பிற மாநிலங்களிலிருந்து திரவ ஆக்சிஜன் பெற்று வழங்கப்பட்டது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம்-20

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்

20.1 தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் 1994 ஆம் ஆண்டு நிறுவப்பட்டது. இது நாட்டிலேயே நிறுவப்பட்ட முதல் சங்கமாகும். தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் வழிகாட்டுதலின்படி, எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடுத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதில் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் எப்போதும் மற்ற மாநிலங்களுக்கு எடுத்துக்காட்டாக விளங்குகிறது.

20.2 அண்மையில் வெளியிடப்பட்ட அறிக்கைகளின்படி, தமிழ்நாட்டில் கர்ப்பிணித் தாய்மார்களிடையே எச்.ஐ.வி. தொற்றுபரவல் 0.18 சதவிகிதமாகக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது. மேலே குறிப்பிட்ட சதவிகிதத்தின் அளவு, பொது மக்களிடையே எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றின் பரவலாகக் கருதப்படுகிறது. இது 0.24 என்ற தேசிய பரவல் விகித்திற்குக் குறைவாக உள்ளது. இந்நிலை ஒன்றிய மற்றும் மாநில அரசுகளின் தொடர்ச்சியான ஆதரவின் காரணமாக சாத்தியமானது. தமிழ்நாடு அரசின் ஈடுபாட்டுடன் கூடிய அர்ப்பணிப்பு (உறுதிப்பாடு) சேவைகளுக்கு நிலையான எடுத்துக்காட்டுகளாக எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றுக்குள்ளான மற்றும் பாதிப்புக்குள்ளாகும் ஆதரவற்ற குழந்தைகளின் நலன் கருதி, குழந்தைகளுக்கான அறக்கட்டளையும் (The Orphaned Vulnerable Charitable Trust), திருநங்கைகள் நலச் சங்கமும் மற்றும் தமிழ்நாட்டின் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் உள்ள எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கான இளைப்பாறுதல் மையங்களையும் நிறுவுவதற்கான நிதியுதவி வழங்கியுள்ளது. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் வழிகாட்டுதலுடன், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்று பரவல் தொடர்பான தடுப்புத் திட்டங்களைத் தொடர்ச்சியாகக் கவனமுடன் செயல்படுத்தி வருகிறது.

20.3 தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் 90-90-90 திட்டத்தின்படி “முதல் 90” என்ற இலக்கை எட்டியது இந்திய நாட்டிலேயே தமிழ்நாடு முதல் மாநிலமாகும். (அதாவது, முதல் 90 எச்.ஐ.வி.-யுடன் வாழும் அனைத்து மக்களில், 90 விழுக்காடு மக்கள் தங்கள் எச்.ஐ.வி. நிலையை அறிந்திருப்பதை உறுதி செய்வதாகும். இரண்டாவது 90, கண்டறியப்பட்ட எச்.ஐ.வி. தொற்று

2022 ஏப்ரல் 29]

உள்ளவர்களில் 90 விழுக்காடு மக்கள் தொடர்ச்சியான கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை பெறுவதை உறுதி செய்வதாகும். மூன்றாவது 90, கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை பெறும் 90 விழுக்காடு மக்களுக்குக் கிருமித்தொற்று ஒடுக்கம் இருப்பதை உறுதி செய்வதாகும்).

20.4 தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் திட்டங்கள் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தால் செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் திட்டங்களின் பிரிவுகள்:

1) தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு, 2) அடிப்படை சேவை பிரிவு (எச்.ஐ.வி. ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் மற்றும் நியமிக்கப்பட்ட பால்வினை தொற்று சிகிச்சை/இனப்பெருக்க வழி தொற்று சிகிச்சை மையங்கள்) 3) அதிக ஆபத்துக்குள்ளாகும் குழுக்களிடையே இலக்குப் பணிகள் 4) எச்.ஐ.வி. தொற்றுடன் வாழும் மக்களுக்கான பராமரிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை 5) இரத்தப் பரிமாற்ற சேவைகள் 6) இத்திட்டத்திற்கான கண்காணிப்பு மற்றும் ஆய்வு சேவைகள் ஆகியவையாகும். தமிழ்நாடு அரசு எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸால் ஆதரவற்ற மற்றும் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கான தமிழ்நாடு அரசின் அறக்கட்டளைக்கும் மற்றும் தமிழ்நாட்டிலுள்ள எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கான இணைப்பாறுதல் மையங்களுக்கும் ஆதரவு அளித்து வருகிறது. இந்த நிதியாண்டில் கோவிட்-19 தொற்றுநோய் தொடர்பான விதிமுறைகளின் காரணமாக முதல் காலாண்டில் தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் திட்டங்களைச் செயல்படுத்துவதில் சில தடைகள் இருந்தன. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் களப் பணியாளர்கள் கோவிட்-19 கட்டுப்பாட்டு அறையை நிருவகிப்பதிலும், கோவிட்-19-க்கான பரிசோதனைகளை மேற்கொள்வதிலும், மாவட்ட சுகாதாரப் பிரிவுகளுக்கு முழுமையாக உதவுவதிலும் முனைப்பாக ஈடுபட்டனர். கோவிட்-19 சம்பந்தமான பரிசோதனைகளுக்கான பயிற்சிகள் நடத்தப்பட்டது மட்டுமல்லாமல், திட்டங்களை மதிப்பீடு செய்வதற்கும் மெய்நிகர் தளங்கள்மூலம் பயிற்சிகள் நடைபெற்றன. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் திட்டங்களின் பல்வேறு பிரிவுகளின் செயல்பாடுகளையும், அதன் சாதனைகளையும் கீழ்வருமாறு காணலாம்:

20.5 அடிப்படை சேவை பிரிவு: தமிழ்நாட்டில் (நம்பிக்கை மையங்கள் என அழைக்கப்படும்) 2,962 ஒருங்கிணைந்த

[2022 ஏப்ரல் 29]

ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸிற்கான ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவைகளை வழங்கி வருகிறது. இம்மையங்களில் ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரையிலான காலக்கட்டத்தில் 23,71,886 பொது நோயாளிகள் மற்றும் 12,64,883 கர்ப்பிணிப் பெண்கள் ஆகியோருக்கு ஆலோசனை வழங்கப்பட்டு, பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. நம்பிக்கை மையங்களுக்கு வரும் பொதுமக்கள் தேவையின் அடிப்படையில் காச நோய்க்கான பரிசோதனைக்கும், பால்வினை தொற்றுக்கான பரிசோதனைக்கும் பரிந்துரைக்கப்படுகிறார்கள். தேசிய வழிகாட்டுதலான தாய்-சேய் மேவா திட்டத்தின்படி (தாயிடமிருந்து குழந்தைக்குத் தொற்று பரவுவதை நீக்குதல்), அனைத்து கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கும் கிரந்தி நோய் பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் பொது-தனியார் கூட்டாண்மைத் திட்டத்தின்கீழ், தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு வரும் கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் மற்றும் பொதுமக்களுக்கும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனைகளை மேற்கொள்ள இணைந்து செயல்படுகிறது. இலக்குப்பணி திட்டங்களினால் கண்டறியப்பட்ட அதிக ஆபத்துக்கு உள்ளாகும் நபர்களுக்கு ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்களில் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் மற்றும் கிரந்தி நோய்க்கான பரிசோதனையும் செய்யப்படுகிறது. எச்.ஐ.வி. தொற்று உறுதி செய்யப்பட்ட அனைத்து நபர்களுக்கும் தொடர் சிகிச்சை அளிக்கும்பொருட்டு, கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை மையங்களுடன் இணைக்கப்படுகிறார்கள்.

20.6 இலக்குப் பணி திட்டங்கள்: எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் என்பது ஒரு கடுமையான தொற்றாகையால், அதிக ஆபத்துக்குள்ளாகும் குழவினரிடையே (பெண் பாலியல் தொழிலாளர்கள், ஆண் ஓரின சேர்க்கையாளர்கள், திருநங்கைகள் மற்றும் போதை ஊசி மருந்து பழக்கம் உள்ளவர்கள்) அரசு சாராத தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் சமூகம் சார்ந்த நிறுவனங்களுடைய இலக்குப் பணி திட்டங்களைச் செயல்படுத்துவதன்மூலம் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்று பரவுதலை தடுப்பதில் அதிக கவனம் செலுத்தி வருகிறது. இத்திட்டத்தின் வாயிலாக அதிக ஆபத்துக்குள்ளாகும் சுமார் 83,000 நபர்கள் பயனடைந்துள்ளனர். இதுதவிர, கிராமப்புற மக்களிடையே பால்வினை தொற்று மற்றும் எச்.ஐ.வி. பற்றிய விழிப்புணர்வைப் பரப்புவதற்காக தொடர்பணியாளர்கள் திட்ட சேவைகள் 17 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

2022 ஏப்ரல் 29]

அதிக ஆபத்துக்குள்ளாகும் அபாய நடத்தையுள்ள நபர்களுக்கு ஒவ்வோர் ஆண்டும் 1.8 கோடி ஆணுறைகள் இலவசமாக விநியோகிக்கப்படுவதால், இந்நபர்களிடையே பால்வினை நோய்தொற்று பரவாமல் தடுக்கப்படுகிறது. சிறைக் கைதிகள் மற்றும் சுவேதார் மற்றும் உஜ்வாலா இல்லங்களில் உள்ளவர்களுக்கும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ், பால்வினை நோய்தொற்று மற்றும் காசநோய் தொற்று ஆகியவற்றுக்கான பரிசோதனைகளும், அவற்றிற்கான விழிப்புணர்வுத் திட்டங்களும் செயல்படுத்தப்படுகின்றன. 2021-22 ஆம் நிதியாண்டில் திருவாரூர் மாவட்டத்தில் ஒரு இலக்குப் பணி திட்டமும், நாமக்கல் மற்றும் கிருஷ்ணகிரி மாவட்டங்களில் 2 தொடர்பணியாளர் திட்டங்களும் அதிகப்படியான இலக்கு மக்கள் பயனடையும் வகையில் தொடங்கப்பட்டுள்ளன.

20.7 கவனிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை: தமிழ்நாட்டில் தற்போது 55 கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை மையங்கள் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றால் பாதிக்கப்பட்டோருக்குக் கட்டணமில்லாத கவனிப்பு மற்றும் சிகிச்சை சேவைகளை வழங்கி வருகிறது. கூடுதலாக 174 ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் இணைப்பு கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை மையங்களாக நியமிக்கப்பட்டு, எச்.ஐ.வி. தொற்றால் பாதிக்கப்பட்டோரின் இருப்பிடங்களுக்கு அருகாமையில் அமைந்திருக்கும் மருத்துவ விநியோகிக்கும் மையங்களாகச் செயல்படுகிறது. எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றால் பாதிக்கப்பட்ட அனைவருக்கும் வாழ்நாள் முழுவதற்குமான இலவச கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை மற்றும் பல்வேறு ஆலோசனைச் சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றால் பாதிக்கப்பட்டோரின் நோயெதிர்ப்பு சக்தியைக் கண்காணிக்க, 55 கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை மையங்களிலும் CD4 இரத்தப் பரிசோதனை வழங்கப்படுகிறது. கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சையின் செயல்திறனை மதிப்பீடு செய்வதற்காக வைரஸ் எண்ணிக்கை பரிசோதனை அனைத்து கூட்டுமருத்துவச் சிகிச்சை மையங்களிலும் செயல்படுத்தப்படுகிறது. தற்போது தமிழ்நாட்டில் 1,21,000 எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றால் பாதிக்கப்பட்ட நபர்கள் முறையான கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை மேற்கொண்டு வருகின்றனர். தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனம் “டோலுடிகிரேவீர்” என்ற மருந்தினை அடிப்படையாகக் கொண்ட சிகிச்சையை அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. அதன்படி, எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் படிப்படியாக இந்த சிகிச்சைக்கு உட்படுத்தப்பட்டு வருகின்றனர்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

20.8 கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு: தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீட்டுப் பிரிவு, ஆதார அடிப்படையில் தரவுகளைச் சேகரித்தும், தொடர்புடைய ஆய்வின் மூலமாகவும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தடுப்புத் திட்டங்களின் வளர்ச்சியைக் கண்காணிக்கிறது. PALS, SOCH என்ற வடிவிலான இணையதள அறிக்கைகளின் மூலமும் திட்ட வளர்ச்சியைக் கண்காணிக்கிறது. இந்தப் பிரிவு கர்ப்பிணிப் பெண்கள் மற்றும் அதிக ஆபத்துள்ள குழக்களிடையே எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பரவலை அளவிடுவதற்கு தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தால் நியமிக்கப்பட்ட ஆராய்ச்சி நிறுவனத்தின் உதவியுடன் இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு ஒருமுறை எச்.ஐ.வி. தீவிர கண்காணிப்பு ஆய்வை நடத்துகிறது.

அ) எச்.ஐ.வி.யால் பாதிக்கப்பட்ட நபர் கூட்டு மருத்துவத் தொடர்பு திட்டம் (PALS): எச்.ஐ.வி.யால் பாதிக்கப்பட்ட நபர் கூட்டு மருத்துவத் தொடர்பு திட்டத்தின் பட்டியல் என்பது ஓர் அறிக்கையிடல் மற்றும் கண்காணிப்பு கருவியாகும். இது அனைத்து எச்.ஐ.வி.-யால் பாதிக்கப்பட்ட நபர்களின் (கர்ப்பிணிப் பெண்கள் மற்றும் பொதுமக்கள்) விரைங்கள் ஒவ்வொரு நம்பிக்கை மையம் மற்றும் கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை மையங்களில் பதிவேற்றம் செய்யப்பட்டு, பராமரிக்கப்படுகின்றன. இப்பதிவேற்றம் அவர்களுக்கு அளிக்கப்படும் சிகிச்சை முறைகளையும் உட்கொண்டதாகும்.

ஆ) எச்.ஐ.வி. பாதிக்கப்பட்டோரின் நலனுக்காக அனைத்து கவனிப்பு முறைகளையும் வலுப்படுத்துதல் (SOCH):

- எச்.ஐ.வி. பாதிக்கப்பட்டோரின் நலனுக்காக அனைத்து கவனிப்பு முறைகளையும் வலுப்படுத்துதல் என்பது பரிசோதனை, கண்காணிப்பு மற்றும் சிகிச்சை முறைகளும் இணைக்கப்பட்டு ஒரு ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட மேலாண்மை அமைப்பாக செயல்படுதல்.
- எச்.ஐ.வி. பாதிக்கப்பட்டோரின் நலனுக்காக அனைத்து கவனிப்பு முறைகளையும் வலுப்படுத்துதலின்கீழ் மின்னணுப் பதிவுகள், தடையற்ற இயங்குதன்மை, தானியங்கு அறிக்கைகள், இலக்கு சார்ந்த கண்காணிப்பு, பயனாளிகளின் ஆதரவு, பாதிக்கப்பட்ட விநியோகச் சங்கிலி அனைத்தும் இணைக்கப்பட்டுள்ளன.

2022 ஏப்ரல் 29]

இ) எச்.ஐ.வி. தீவிர கண்காணிப்பு (HSS):

- கருவுற்ற தாய்மார்கள் மற்றும் அதிக பாதிப்பிற்குள்ளாகக்கூடிய பிரிவினர்கள் மத்தியிலும், எச்.ஐ.வி.-யின் தாக்கம் எந்த அளவு உள்ளது என்பதை அறிய செய்யப்படும் கணக்கெடுப்பு ஆகும்.
- 2020-21 ஆம் ஆண்டில் சிறைச்சாலைகளில் உள்ள சிறைவாசிகளிடம் எச்.ஐ.வி. தீவிர கண்காணிப்பு கணக்கெடுப்பில் சேர்க்கப்பட்டனர்.
- 1 பிப்ரவரி 2021 முதல் 84 மையங்கள் (ANC), 43 அதிக பாதிப்புக்குள்ளாகக்கூடிய பிரிவினர்கள் (HRGs) மற்றும் 3 சிறைச்சாலைகளில் எச்.ஐ.வி. தீவிர கணக்கெடுப்பு நடத்தப்படுகிறது.
- தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின்மூலம் கர்ப்பிணிப் பெண்கள் மத்தியில், 2003-ல் 0.83 ஆக இருந்த எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றின் தாக்கம் 2019-ல் 0.18 ஆகக் குறைந்துள்ளது.

20.9 இரத்தப் பரிமாற்ற சேவைகள்: தமிழ்நாடு மாநில இரத்தப் பரிமாற்ற மையம் என்பது மாநிலத்தில் இரத்தம் மற்றும் இரத்தக் கூறுகளின் சேகரிப்பு, செயலாக்கம், பயன்பாடு ஆகியவற்றைக் கவனித்துக் கொள்வதாகும். தமிழ்நாட்டில் 320 இரத்த வங்கிகள் (97 அரசு இரத்த வங்கிகள், 10 மத்திய அரசு இரத்த வங்கிகள் மற்றும் 213 தனியார் இரத்த வங்கிகள்) செயல்படுகின்றன. இரத்த வங்கிகளைத் தவிர, 528 இரத்த சேமிப்பு மையங்களும் (அரசு 383 மற்றும் தனியார் 145) போதுமான, பாதுகாப்பான மற்றும் தரமான இரத்தம் மற்றும் இரத்தக் கூறுகளை வழங்குவதற்காக செயல்பட்டு வருகின்றன. முகாம்கள்மூலம் தன்னார்வ இரத்ததான முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. 90 சதவிகிதம் இரத்த அலகுகள் தன்னார்வ இரத்ததான முகாம்கள்மூலம் சேகரிக்கப்படுகின்றன. 97 அரசு இரத்த வங்கிகளில், 41 அரசு இரத்த வங்கிகள் இரத்தக் கூறுகள் பிரிக்கும் பிரிவுகளாகச் செயல்படுகின்றன. ஒவ்வொரு இரத்த அலகுகளும் குழுவாகச் சேகரிக்கப்பட்டு, எச்.ஐ.வி., ஹெபடைட்டிஸ் (HBV), ஹெபடைட்டிஸ் சி வைரஸ் (HCV), பால்வினை கிரந்தி நோய் மற்றும் மலேரியா போன்ற 5 பரிமாற்ற பரவக்கூடிய நோய்த்தொற்றுகளுக்கு பரிசோதிக்கப்படுகின்றன.

[2022 ஏப்ரல் 29]

அனைத்து இரத்த வங்கிகளிலும் பரிசோதனை மற்றும் ஆய்வகச் சேவைகளின் தரமானது, வெளிப்புற தர உத்திரவாதம் (EQAs), ஒவ்வொரு மாதமும் உள்தர உறுதி சேவை சரிபார்த்தல் மற்றும் இரத்த வங்கி மருத்துவ அதிகாரியின் நேரடி தணிக்கை ஆய்வு ஆகிய மூன்று வழிகளில் உறுதி செய்யப்படுகிறது. வெளிப்புறத் தர உத்திரவாதம் என்பது தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தால் நடத்தப்படும் நாடு தழுவிய திட்டமாகும். வெளிப்புற தர உத்திரவாதத்தின்கீழ், தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தால், வேலூரிலுள்ள கிறிஸ்டியன் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை இரத்த வங்கியிடம் தமிழ்நாட்டின் இரத்த வங்கிகளின் தர உத்தரவாதத்தின் பங்கு ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. இதன் ஒரு பகுதியாக, வேலூரிலுள்ள கிறிஸ்டியன் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை இரத்த வங்கி அரசு இரத்த வங்கிகளின்கீழ் உள்ள அனைத்து ஆய்வக நுட்பநுட்பங்களுக்கும் காலாண்டுக்கு ஒரு முறை சீரற்ற மாதிரிகளை வழங்கி முடிவுகளை மறுபரிசோதனை செய்கிறது. உள்தர சரிபார்ப்பின்கீழ், மருத்துவக் கல்லூரி நுண்ணுயிரியல் துறையானது அதன் அதிகார வரம்பிற்குட்பட்ட அனைத்து அரசு இரத்த வங்கிகளிலும், ஒவ்வொரு மாதமும் சேகரிக்கப்படும் மொத்த இரத்தத்தில் ஒரு சதவிகிதம் இரத்தப் பைகளின் தரச் சோதனையை செய்கிறது. மேற்குறிப்பிட்டது தவிர, அனைத்து மாவட்டங்களிலும் அரசு மற்றும் தனியார் இரத்த வங்கிகளின் செயல்பாட்டை திறம்பட கண்காணிக்க, ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் அரசு இரத்த வங்கிகளில் பணிபுரியும் பெரும்பாலான மூத்த மருத்துவ அலுவலர்கள் மாவட்ட இரத்த மாற்று அலுவலர்களாக நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். அதிக இருப்பு கொண்ட இரத்த வங்கிகளில் இரத்தம் மற்றும் இரத்தக் கூறுகளின் விநியோகச் சங்கிலி மேலாண்மை முறையை வலுப்படுத்தும்பொருட்டு, சென்னையிலுள்ள இராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனையிலும், மதுரையிலுள்ள அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையிலும் ரேடியோ அலைவரிசை அடையாள சாதனங்களை (RFID) நிறுவுவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. தன்னார்வ இரத்த தானம் செய்வதில் நாட்டிலேயே தமிழ்நாடு முன்னணியில் உள்ளது. தமிழ்நாடு அரசின் சீரிய முயற்சியின் விளைவாக, தன்னார்வ இரத்த தானத்தின் சதவிகிதம் தற்போதைய 2021-22 நிதியாண்டில், நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கில் 61 சதவிகிதமாக உயர்ந்துள்ளது என்பது குறிப்பிடத்தக்கது.

2022 ஏப்ரல் 29]

20.10 பால்வினை நோய்தொற்று/இனப்பெருக்கவழி தொற்றுசிகிச்சை மையங்களின் சேவைகள்: தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், அரசு தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் 774 நியமிக்கப்பட்ட பால்வினை தொற்று சிகிச்சை/இனப்பெருக்கவழி தொற்று சிகிச்சை மையங்களுக்கு ஆதரவளிக்கிறது. இந்த மையங்கள் சுகவாழ்வு மையம் வி. (சுரக்கூடா/நலமருந்து கிளினிக்குகள்) என்று முத்திரையிடப்பட்டுள்ளது. பால்வினை நோய் மற்றும் இனப்பெருக்கவழி தொற்று மற்றும் எச்.ஐ.வி. பரவுதல் மற்றும் தடுப்பு, சிகிச்சைக்கு சம்மதிக்க வைத்தல் மற்றும் தொடர் கவனிப்பு, துணைவருடன் சிகிச்சை மற்றும் ஆணுறை பயன்பாட்டை ஊக்குவித்தல் ஆகியவற்றிற்கு ஆலோசனைக்காக ஒவ்வொரு நியமிக்கப்பட்ட பால்வினை தொற்று சிகிச்சை மையத்திலும் ஒரு பயிற்சி பெற்ற பால்வினை தொற்று சிகிச்சை மைய ஆலோசகர் பணிபுரிகிறார். இந்த நிதியாண்டில் 3,90,406 பால்வினை நோய் தொற்று அறிகுறிகள் கண்டறியப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளன. ஒரு வழக்கமான நடைமுறையாக, அங்குள்ள நியமிக்கப்பட்ட பயிற்சி பெற்ற மருத்துவ அலுவலர்களால் பிராந்திய மட்டங்களில் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின்மூலம் நோய்க்குறியியல் மேலாண்மைமுறை குறித்து பயிற்சி பெற்று வருகின்றனர். இந்த மையங்கள் தங்கள் அறிக்கைகளை சிம்ஸ்போர்ட்ஸ்மூலம் பதிவேற்றம் செய்கின்றன.

20.11 எச்.ஐ.வி.யால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கான அறக்கட்டளை: எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்று நோயால் பாதிக்கப்பட்ட மற்றும் ஆதரவற்ற குழந்தைகளுக்கு நலத் திட்ட உதவிகளை வழங்கும் நோக்கில், எய்ட்ஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்காகத் தமிழ்நாடு அறக்கட்டளை, தமிழ்நாடு அரசால் உருவாக்கப்பட்டு, 25 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்நிதி தமிழ்நாடு பவர் ஃபைனான்ஸ் கார்ப்பரேஷனில் வைப்புத் தொகையாக வைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த வைப்புத் தொகையிலிருந்து பெறப்படும் வட்டித் தொகை, எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்ட ஆதரவற்ற மற்றும் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு நிதியுதவி வழங்க பயன்படுத்தப்படுகிறது. இந்த ஆண்டு முதல், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், பெறப்பட்ட வட்டித் தொகையிலிருந்து ஒரு குழந்தைக்கு வழங்கப்படும் நிதியுதவியை ரூபாய் 3,000/-லிருந்து ரூபாய் 10,000/-ஆக உயர்த்தியுள்ளது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

20.12 தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு: தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்க செயல்பாடுகளில் ஒன்றிணைந்த சேவையாகும். இச்செயல்பாடுகள் எச்.ஐ.வி. தொற்றுக்கு அதிக வாய்ப்புள்ள மக்களிடையே பழக்க வழக்கங்களில் மாற்றம் கொண்டு வருவதுடன், ஒதுக்குதல் மற்றும் புறக்கணித்தல் போன்ற சமூகப் பிரச்சினைகளைக் குறைக்கிறது. பொதுமக்களுக்கு எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும் வகையில், இந்த நிதியாண்டில் (2021-22) உலக எய்ட்ஸ் தினம் அனுசரிக்கப்பட்டது. இந்நிகழ்வு தமிழ்நாட்டின் மாண்புமிகு மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களின் தலைமையில் நடைபெற்றது. உலக எய்ட்ஸ் தின நிகழ்வு தமிழ்நாட்டில் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் அந்தந்த மாவட்ட நிர்வாகத்தின் ஆதரவில் ஒரு மாதக் காலத்திற்கு வட்டாரம் மற்றும் வட்ட அளவில் அதிகபட்ச விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும் வகையில் அனுசரிக்கப்பட்டது. “புதிய இந்தியா 75” என்ற தேசிய அளவிலான பிரச்சாரத்தின் ஒரு பகுதியாக, தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தால், 14 முன்னுரிமை மாவட்டங்களில் உள்ள கல்லூரி மாணவர்களிடையே எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தடுப்பு பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதற்காக மெய்நிகர் தளங்கள் மூலமாக வினா விடை மற்றும் இதர போட்டிகள் நடைபெற்றன.

20.13 எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றினால் பாதிக்கப்பட்டு வாழ்வோருக்கான இளைப்பாறுதல் மையங்கள்: தமிழ்நாடு அரசு எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ்ால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் நலனுக்காக 32 மாவட்டங்களில் 34 இளைப்பாறுதல் மையங்களை (சென்னையில் 3) புதுப்பித்து, நிறுவுவதற்கு, தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்திற்கு அனுமதி அளித்து, மாநில நிதியுதவியாக 2,41,06,000 ரூபாயை வழங்கியுள்ளது.

அத்தியாயம்-21

தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கம்

21.1 நமது மாநிலத்தில் தேசிய பார்வை இழப்புத் தடுப்புத் திட்டத்தினைச் செயல்படுத்த தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கம் மற்றும் 38 மாவட்ட பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கங்களும் தமிழ்நாடு தேசிய நலக் குழுமத்தின் ஒரு பிரிவாகச் செயல்பட்டு, 2025 ஆம் ஆண்டிற்குள் 0.25 விழுக்காட்டிற்கு குறைவான முழு பார்வை இழப்பு இலக்கை அடைவதற்கு முயன்று

2022 ஏப்ரல் 29]

வருகிறது. தேசிய பார்வை இழப்புத் தடுப்புத் திட்டத்தின்கீழ் தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கத்தின் ஒட்டுமொத்தத் தலைவராகக் குழும இயக்குநர் அவர்களும், மாவட்ட பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கத்தின் தலைவராக மாவட்ட ஆட்சியர் அவர்களும் செயல்பட்டு வருகிறார்கள்.

21.2 தேசிய பார்வை இழப்புத் தடுப்புத் திட்டத்திற்கு, மத்திய அரசு, 1996 முதல் முழுமையாக நிதியளித்தது, பின்னர் 2007 முதல் மத்திய மற்றும் மாநில அரசு இணைந்து முறையே 60:40 என்ற விழுக்காட்டில் நிதியளிக்கப்பட்டது. “VISION 2025” இலக்கை அடைவதற்கான நடவடிக்கைகள் தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கத்தின் திட்ட இயக்குநர் அவர்களாலும், மாவட்ட பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கங்கள் மாவட்ட திட்ட மேலாளர் அவர்களாலும் கண்காணிக்கப்படுகிறது.

21.3 பொதுவாக பார்வை இழப்புக்கான முக்கியக் காரணிகள்

1. கண்புரை (Cataract)-62 விழுக்காடு
2. கருவிழியில் தழும்பு (Corneal Opacity)-1 விழுக்காடு
3. கண் நீர் அழுத்த நோய் (Glaucoma)-6 விழுக்காடு
4. சர்க்கரை நோய் விழித்திரை பாதிப்பு (Diabetic Retinopathy)-5 விழுக்காடு
5. மற்றவை (Others)-26 விழுக்காடு

21.4 நமது மாநிலத்தில் ஒரு மண்டல கண் மருத்துவமனை, 34 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், 38 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், 32 கானொலி கண் பரிசோதனை மையங்கள், 20 கண் வங்கிகள், 3 நடமாடும் கண் மருத்துவப் பிரிவு மற்றும் 61 தனியார் தொண்டு நிறுவனங்கள் ஆகியவற்றின்மூலம் கண் சிகிச்சை சேவைகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.

21.5 இத்திட்டத்தின் முக்கியச் செயல்பாடுகள்

1. பார்வைக் குறைபாடு உள்ளவர்களைக் கண்டறிந்து தேவைக்கேற்ப முதல்நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவமனைகளில் முறையான சிகிச்சை அளிக்க வழிவகை செய்யப்படுகிறது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

2. நமது மாநிலத்தில் அனைத்துப் பகுதிகளிலும் மேம்பட்ட கண் சிகிச்சை சேவைகள் கிடைக்க எழும்பூர் மண்டல கண் மருத்துவமனை மற்றும் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள், அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் நடமாடும் கண் மருத்துவப் பிரிவுகள் வலுப்படுத்துதல்.
3. அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் வட்டார அரசு ஆரம்ப சுகாதார மையங்களில் இணையவழி கண் பரிசோதனை வலையம்மூலம் அனைத்து மக்களுக்கும் சர்க்கரை நோய் விழித்திரை பாதிப்பை கண்டறியவும், வருடத்திற்கு ஒரு முறை தேவையான சிகிச்சை அளிக்கவும் வழிவகை செய்யப்படுகிறது.
4. குறைமாத மற்றும் குறைந்த எடையுடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு விழித்திரையில் ரெட்டினோபதியினால் ஏற்படும் குருட்டுத்தன்மையைத் தடுக்கும்பொருட்டு, இணையவழி ROP பரிசோதனைகள் மற்றும் சிகிச்சைகள் வழங்க வழிவகை செய்தல்.
5. பள்ளி செல்லும் அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் கண்களில் ஏதேனும் குறைபாடுகள் மற்றும் ஒளிவிலகல் பிழையைக் கண்டறிந்து தேவைக்கேற்ப இலவச கண்ணாடிகளை வழங்குதல்.
6. ஏழை, எளிய முதியோர்களுக்கு கிட்டப்பார்வைக் குறைபாட்டைச் சரி செய்ய இலவச கண்ணாடி வழங்க வழிவகை செய்தல்.
7. தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களுடன் புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் செய்து கொண்டு கண்புரை பரிசோதனை முகாம்களை நடத்துதல் மற்றும் கண்புரை அறுவை சிகிச்சையில் IOL பொருத்துதல். இதற்காக ஒரு கண் அறுவை சிகிச்சைக்கு தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு ரூபாய் 2,000/- வீதம் வழங்கப்படுகிறது.
8. கண் வங்கிகளின்மூலம் கண்தானம் செய்தவர்களின் கண்களைக் கொண்டு கருவிழி பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு கருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் செய்வதற்கு வழிவகை செய்தல்.

2022 ஏப்ரல் 29]

9. கண் நோய்களுக்கான பரிசோதனையை மேம்படுத்துவதற்கு புதிய வழிமுறைகளை உருவாக்குதல் மற்றும் கண் சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சினைகளுக்கான பதிவேட்டை பராமரித்து நோயாளிகளைத் தொடர்ந்து கண்காணித்து, சிகிச்சை வழங்க வழிவகை செய்தல்.
10. முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்மூலம் அரசு மருத்துவமனைகளில் செய்யப்படும் கண் சம்பந்தமான அறுவை சிகிச்சையின் தரத்தை மேம்படுத்த வழிவகை செய்தல்.

21.6 நமது மாநிலத்தில் மாவட்ட பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கங்களுடன் புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தத்தின்மூலம், அறுவை சிகிச்சை செய்யும் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள்மூலம் நடத்தப்படும் கண் மருத்துவமனைகள் மற்றும் கண் வங்கிகளுக்கு அரசின் இணையவழிமூலம் MIS பதிசெய்யப்பட்டதை முறையே சரிபார்த்தபின் உதவித் தொகை வழங்கப்படுகிறது.

21.7 சாதனைகள் (2021-22):

1. இந்த ஆண்டில் பிப்ரவரி-2022 வரை சுமார் 5,30,697 நபர்களுக்கு கண் புரை அறுவை சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு, இத்திட்டத்தின்கீழ், செயற்கை IOL லென்ஸ் பொருத்தப்பட்டுள்ளது. மேலும், தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவன கண் மருத்துவமனைகளுக்கு, ஒரு அறுவை சிகிச்சைக்கு, ரூபாய் 2,000/- வீதம் ரூபாய் 3,500 இலட்சம் உதவித் தொகை வழங்கப்பட்டுள்ளது.
2. இந்த ஆண்டில் 20 கண் வங்கிகள்மூலம் சுமார் 5,513 கண்கள் தானமாகப் பெறப்பட்டு கண் கருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு பயன்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மேலும், ஒரு கண்ணுக்கு ரூபாய் 1,000/- வீதம் ரூபாய் 100 இலட்சம் உதவித் தொகை வழங்கப்பட்டுள்ளது.
3. இந்த ஆண்டில் இணைய செயலி உருவாக்கியதன்மூலம் (www.hims.tn.gov.in/eye-donor/) இதுவரை 8,000 கண் கொடையாளர்கள் தங்கள் கண்களைத் தானம் செய்வதற்குப் பதிவு செய்துள்ளனர். மேலும், நடப்பு ஆண்டில் திண்டிவனம் அரசு மருத்துவமனையில் புதிய கண் வங்கி ஏற்படுத்துவதற்கு ரூ.25 இலட்சம் செலவில் உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

4. இந்த ஆண்டில் நமது மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து பள்ளி சிறார்களுக்குக் கண் பரிசோதனை செய்து ஒளிவிலகல் பிழைகளைச் சரிசெய்வதற்காக ஒரு கண்ணாடிக்கு ரூ.220/- வீதம் 1,42,166 மாணவர்களுக்கு இலவச மூக்குக் கண் கண்ணாடிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளது.
5. இந்த ஆண்டில் நமது மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து முதியோர்களுக்கும் கண் பரிசோதனை செய்து கிட்டப் பார்வை குறைபாட்டைச் சரிசெய்வதற்காக ஒரு கண்ணாடிக்கு ரூ.220/- வீதம் 2,278 முதியோர்களுக்கு இலவச மூக்குக் கண் கண்ணாடிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளது.
6. இந்த ஆண்டில் நமது மாநிலத்தில் புதிதாகப் குறை பிரசவத்தில் குறைந்த எடையுடன் பிறந்த 5400 குழந்தைகளை விழித்திரை பரிசோதித்து, 154 குழந்தைகளுக்குத் தேவைக்கேற்ப சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது.
7. இந்த ஆண்டில் நமது மாநிலத்தில் புதிய கண் அறுவை அரங்கம்கூடிய கண் வார்டுகளை அரக்கோணம், ஆத்தூர், கோவில்பட்டி, பரமக்குடி மற்றும் அறந்தாங்கி அரசு மருத்துவமனைகளில் சுமார் ரூபாய் 300 இலட்சம் செலவில் கட்டவும், திருவள்ளூர், தென்காசி, திருப்பத்தூர், பெரியகுளம், ஸ்ரீரங்கம், மேட்டூர், பத்மநாபபுரம், ஆற்காடு மற்றும் திண்டிவனம் ஆகிய அரசு மருத்துவமனைகளில் கண் சிகிச்சைக்குத் தேவையான கண் மருத்துவ உபகரணங்கள் மற்றும் கருவிகள் சுமார் ரூபாய் 245 இலட்சம் செலவில் வழங்கவும் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

2022-23 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய முன்வரைவுத் திட்டங்கள்:

1. அனைத்து மாவட்டங்களிலும் கண்புரை மற்றும் சர்க்கரை நோய் விழித்திரை பாதிப்பினால் ஏற்படும் தவிர்க்கக்கூடிய பார்வை இழப்பைச் சரிசெய்வதற்கு மாநில அளவில் கணக்கெடுப்பு செய்யப்பட்டு, கண்புரை பார்வை குறைபாடு இல்லாத தமிழ்நாட்டை உருவாக்குவதற்கான செயல் திட்டத்தை உருவாக்குதல். இதற்காக கண்புரை நோய் உள்ள சுமார் 6,00,000 மக்களுக்குக் கண்புரை அறுவை சிகிச்சைகள் செய்வதற்குத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

2022 ஏப்ரல் 29]

2. 7,000 கண்களைத் தானமாக பெற்று அதன்மூலம் கருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் மேற்கொள்வதற்குத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.
3. பள்ளிக் கல்வித் துறையுடன் இணைந்து இணையவழி செயலியை உருவாக்கி பள்ளி சிறார்களுக்கு கண் பரிசோதனை செய்து சுமார் 2,00,000 மாணவர்களுக்கு இலவச மூக்குக் கண் கண்ணாடிகள் வழங்குவதற்கு திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.
4. முதியோர்களுக்கு உள்ள கிட்டப் பார்வை குறைபாடுகளைச் சரி செய்வதற்காக, 50,000 கண் கண்ணாடிகள் இலவசமாக வழங்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.
5. தாலுகா மற்றும் தாலுகா அல்லாத அரசு மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான கண் மருத்துவ உபகரணங்களை வழங்குவதற்கு அரியலூர், காஞ்சிபுரம், மயிலாடுதுறை, கோபிசெட்டிபாளையம், பெண்ணாகரம், வந்தவாசி, சங்கரன்கோவில், கம்பம் மற்றும் தாம்பரம் அரசு மருத்துவமனைகளின் கண் வங்கிகளுக்குத் தேவையான கண் மருத்துவ உபகரணங்கள் மற்றும் கருவிகள் சுமார் ரூபாய் 265 இலட்சம் செலவில் வழங்குவதற்குத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.
6. சென்னையில் உள்ள மண்டல கண் மருத்துவமனைக்குச் சிறப்பு கண் பிரிவு நிறுவுவதற்கு ரூபாய் 64 கோடி மதிப்பில் கட்டப்பட்டு, மக்கள் பயன்பாட்டிற்கு அர்ப்பணிக்கப்படவுள்ளது.
7. “இ-பார்வை”-செயற்கை நுண்ணறிவுமூலம் உருவாக்கப்பட்ட கைபேசிச் செயலியைத் தன்னார்வலர்கள்மூலம் செயல்படுத்தி, பார்வை குறைபாடு இல்லாத மாவட்டங்களாக அறிவிப்பு செய்வதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.
8. மருத்துவச் சேவை இயக்குநரகத்தின்கீழ் புதிதாக உருவாக்கப்பட்ட ஜெயங்கொண்டம், தாம்பரம், பழனி, திருக்கோவிலூர், குளித்தலை, மயிலாடுதுறை, வேதாரண்யம், ராசிபுரம், அறந்தாங்கி, பரமக்குடி, கூடலூர், நாங்குநேரி, திருப்பத்தூர், தாராபுரம், திருத்தணி, குடியாத்தம்,

[2022 ஏப்ரல் 29]

திண்டிவனம் மற்றும் அருப்புக்கோட்டை ஆகிய 18 தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு கண் சிகிச்சைக்கான உபகரணங்கள் வழங்க ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

9. அரசு மருத்துவமனைகளில் கண் அறுவை சிகிச்சையின் தரத்தை மேம்படுத்துவதற்காக தேசிய பார்வை இழப்புத் தடுப்புத் திட்டத்தின்கீழ் அரசு கண் மருத்துவர்களுக்கு சிறப்பு கண் அறுவை சிகிச்சை முறைகள் - பேகோளம்ல்சிபிகேசன், எஸ்.ஐ.சி.எஸ், நீர் அழுத்த நோய், கண் வங்கி கருவிழி மாற்று சிகிச்சை, விழித்திரை லேசர் சிகிச்சை முறைகளுக்கான பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. மேலும், கண் மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் கண் அறுவை அரங்க பணியாளர்களுக்கு இலவச பயிற்சிகள் மதுரையில் உள்ள அரவிந்த் கண் மருத்துவமனையில் வழங்குவதற்கு ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.
10. நமதுமாநிலத்தில் கண்புரை, கண் நீர் அழுத்த நோய், சர்க்கரை நோய் விழித்திரை பாதிப்பு, விழித்திரை முதிரா நிலை, கண் தானம், கண் காயங்கள் போன்றவற்றைத் தடுக்கக்கூடிய பொதுவான காரணங்களைப் பற்றிய பொதுமக்களிடையே விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துவதற்கு ஐ.இ.சி.மூலம் ரூபாய் 20 இலட்சம் வழங்குவதற்கு திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம்-22

விரிவான அவசரக் கால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் (CEmONC)

22.1 தமிழ்நாட்டில் 99.9 விழுக்காடு பிரசவங்கள் மருத்துவ நிலையங்களில் நடைபெறும் நிலையில், 66.9 விழுக்காடு அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் நிகழ்கின்றன. இத்திட்டத்தில் (CEmONC) பாதுகாப்பான குருதியேற்றம், ஆக்ஸிடாஸின் மற்றும் நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பிகளை வழங்குதல், அறுவை சிகிச்சை பிரசவங்கள், நஞ்சுக்கொடியை பாதுகாப்பாக அகற்றுதல், யோனிபிரசவம் (ஆயுதப் பிரசவம்), கருக்கலைப்பு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசர சிகிச்சை ஆகியவை அடங்கும். மேற்கூறிய ஒருங்கிணைந்த சேவைகள்மூலம் தாய்மார்களின் பாதுகாப்பு உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது. தற்பொழுது தமிழ்நாட்டில் 126 விரிவான அவசரக் கால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம்

2022 ஏப்ரல் 29]

குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் (CEmONC) செயல்பட்டு வருகின்றன.

22.2 விரிவான அவசரக் கால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் அளிக்கும் சேவைகள்:

- கர்ப்ப கால அவசர சிகிச்சைகள்.
- பச்சிளம் குழந்தைக்கான அவசர சிகிச்சைகள்.
- அனைத்து இரத்தப் பிரிவுகளுடன்கூடிய குருதியேற்றச் சேவைகள்.
- ஆய்வகம் மற்றும் ஊடுகதிரியல் சேவைகள்.
- தாயிடம் இருந்து, குழந்தைக்கு பரவும் நோய்த் தொற்றைத் தடுக்கும் சேவைகள்.
- கர்ப்பகால மற்றும் பிரசவத்திற்குப் பின் ஆலோசனை வழங்குதல்.
- இலவச 108 அவசரக் கால ஊர்தி.
- தடையில்லா மின்சாரம்.
- சுகாதாரக் கழிவு மேலாண்மை.
- 24 மணி நேர மகப்பேறு மருத்துவர் மற்றும் செவிலியர் சேவைகள்.
- பிரசவ அறை மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு அறைகளில் அவசரக் கால சிகிச்சை நெறிமுறைகளைக் காட்சிப்படுத்துதல்.
- அவசர சிகிச்சை அறையில், மருத்துவ உபகரணங்கள் மற்றும் மருந்துகள் இருப்பதை உறுதி செய்தல்.
- பிரசவ நேர கண்காணிப்புக்காக பார்டோகிராப் பயன்படுத்துவது.
- பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான உயிர்ப்பூட்டும் சிகிச்சை.
- குழந்தை பிறந்த உடன் தாய்ப்பால் வழங்குவது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

22.3 'CEmONC' செயல்பாடு 2021-22:

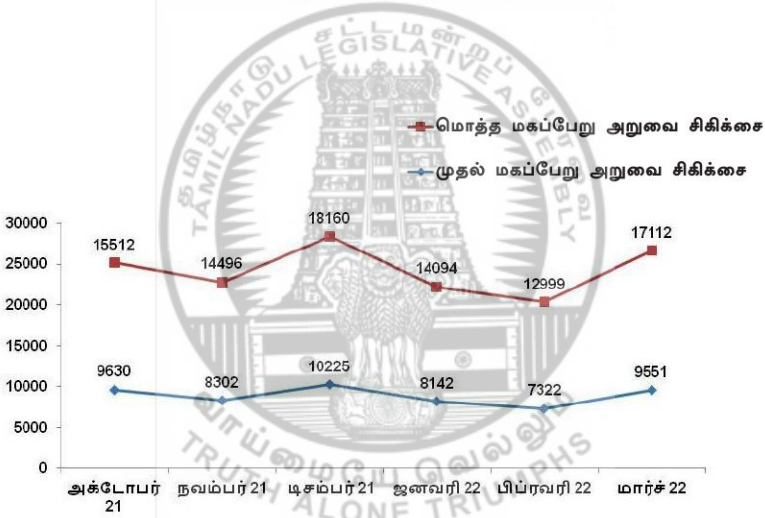
வ. எண்	விவரங்கள்	2021-22-ல் செயல்பாடு (Apr'21 to Mar'22)
1	மொத்த தாய்மார்களின் சேர்க்கை	6,45,573
2	பிரசவங்கள்	4,16,610
3	அறுவை சிகிச்சை பிரசவங்கள்	2,02,702
4	மகப்பேறு சிக்கல்கள் உள்ள தாய்மார்களுக்கு இரத்தம் ஏற்றுதல்	1,28,517
5	ஸ்கேன் எடுக்கப்பட்ட கர்ப்பகால தாய்மார்கள்	5,88,653
6	இளம் சிசுக்களின் சேர்க்கை	1,21,592

உயர்நிலை மற்றும் இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில், உயரிய மகப்பேறு மருத்துவச் சேவை வழங்குவதற்காக தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமத்தின்மூலம் தாய்-சேய் நலப் பிரிவுகள் வலுப்படுத்தப்படுகின்றன. 2008 ஆம் ஆண்டு முதல் 43 ஒருங்கிணைந்த அவசரக் கால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் மற்றும் தேசிய மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நலப் பிரிவுகளுக்குக் கட்டடங்கள் கட்டப்பட்டுள்ளன. அதிக பிரசவங்களைக் கையாள்வதற்காக 2022-23 ஆம் ஆண்டில் 13 புதிய ஒருங்கிணைந்த அவசரக் கால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையக் கட்டடங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை சேவைகள் வலுப்படுத்தப்படவுள்ளன.

22.4 மகப்பேறு அறுவை சிகிச்சைத் தணிக்கை: மகப்பேறு அறுவை சிகிச்சை, தாய் மற்றும் குழந்தையின் உயிர்காக்கும் சிகிச்சையாக இருப்பினும், அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் மகப்பேறு

2022 ஏப்ரல் 29]

அறுவை சிகிச்சை விழுக்காடு உயர்ந்துள்ளதை கவனத்தில் கொண்டு, மகப்பேறு இறப்புகள் மற்றும் பின் விளைவுகளைக் குறைப்பதற்கு இந்தத் தணிக்கை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. மாற்றியமைக்கப்பட்ட ராப்சன்ஸ் (Robsons) வழிமுறைகளை பின்பற்றி, மகப்பேறு அறுவை சிகிச்சை தணிக்கை அனைத்து மகப்பேறு நிலையங்களிலும் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இதன் விளைவாக, முதல் பிரசவத்தில் செய்யப்படும் மகப்பேறு அறுவை சிகிச்சை அக்டோபர் 2021-ல் (9,630) 62.1%-லிருந்து மார்ச் 2022 வரை 55.8% (9,551)-ஆகக் குறைந்துள்ளது.



[2022 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம்-23

தேசிய காசநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்

23.1 தேசிய காசநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்: 2025 ஆம் ஆண்டிற்குள் காசநோயை ஒழிக்கும்பொருட்டு “காசநோய் இல்லாத தமிழ்நாடு-2025” எனும் வழிகாட்டுதல் ஆவணத்தை தமிழ்நாடு உருவாக்கி “கண்டறிதல்-சிகிச்சை-கட்டமைத்தல்-தடுப்பு என்ற 4 தலைப்புகளின்கீழ் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

23.2 திட்டத்தின் குறிக்கோள்கள்:

குறிக்கோள்கள்	அடிப்படை		இலக்கு	
	2015	2020	2023	2025
காசநோய் பாதிப்பு விகிதத்தைக் குறைக்க (100,000 மக்கள் தொகைக்கு)	217	142	77	44
காசநோய் காரணமாக இறப்பைக் குறைக்க (100,000 மக்கள் தொகைக்கு)	32	15	6	3
காசநோய் பாதிக்கப்பட்ட காரணமாக குடும்பங்கள் செலவிடும் தொகையை குறைத்தல்	35%	0%	0%	0%

23.3 காசநோய்க்கான சேவைகள்: இத்திட்டத்தின்கீழ் காசநோயைக் கண்டறிவதற்காக 1,984 நுண்ணோக்கி மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. காசநோய் கண்டறியப்பட்ட அனைத்து நோயாளிகளுக்கும் காசநோய் சிகிச்சைகள் மற்றும் காசநோயின் மருந்துகளுக்கான உணர்திறன் மற்றும் மருந்து எதிர்ப்பைக் கண்டறியும்பொருட்டு 72 CBNAAT ஆய்வுக்கூடங்கள், 127 TruNAAT மையங்கள், 5 திடசளி வளர்ப்பு மருந்து மற்றும் 2 மருந்துக்கு கட்டுப்படாத காசநோயை கண்டறியும் இடைநிலை பரிசோதனை மையங்கள் செயல்படுகின்றன. மாநிலத்தில் DRTB சேவைகளை வழங்க 31 மாவட்ட பன்மருந்து எதிர்ப்பு சிகிச்சை மையங்களும், 7 ஒருங்கிணைந்த பன்மருந்து எதிர்ப்பு சிகிச்சை மையங்களும்

2022 ஏப்ரல் 29]

செயல்பட்டு வருகின்றன. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 82,691 காசநோயாளிகள் கண்டறியப்பட்டனர். அவர்களில் 18,277 காசநோயாளிகள் தனியார் மருத்துவமனைகளால் கண்டறியப்பட்டுள்ளனர். அனைத்து காசநோயாளிகளுக்கும் அவர்களின் உடல் எடைக்கு ஏற்ப மருந்துகள் விநியோகிக்கப்படுகின்றன. தனியார் மருத்துவமனைகளில் காசநோயாளிகள் செலவிடும் தொகையை குறைக்கும் நோக்குடன், காசநோய்க்கான மருந்துகள் விலையில்லாமல் பெற்றுக்கொள்ள வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. 2021-ல், 811 H மோனோ/பாலி நோயாளிகள், 962 MDR TB நோயாளிகள் மற்றும் 5 XDR TB நோயாளிகள் கண்டறியப்பட்டு அவர்களுக்கான தகுந்த சிகிச்சை முறைகள் தொடங்கப்பட்டுள்ளன.

23.4 நிஷய் போஷன் யோஜனா (NPY): காசநோயாளியின் ஊட்டச்சத்து நிலையை மேம்படுத்தும்பொருட்டு, நிஷய் போஷன் யோஜனா திட்டத்தின்கீழ், கண்டறியப்பட்ட அனைத்து காசநோயாளிகளுக்கும் மாதத்திற்கு 500 ரூபாய் ஊக்கத் தொகையாக நேரடி பலன் பரிமாற்றம்மூலம் (DBT) வழங்கப்படுகிறது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 70,820 காசநோயாளிகளுக்கு நேரடி பலன் பரிமாற்றம்மூலம் (DBT) ஊக்கத்தொகை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

23.5 காசநோய்த் தடுப்பு சிகிச்சையின் திட்ட மேலாண்மை (PMTPT): காசநோயாளிகளுடன் வீடுகளில் வசிக்கும் குழந்தைகளுக்கு, மிக தீவிர காசநோய் பரவும் அபாயம் உள்ளது. அதனடிப்படையில் 6 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு தடுப்பு சிகிச்சை (IPT) வழங்கப்பட்டு வருகிறது. எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கும் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு காசநோய்த் தடுப்பு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. 2025 ஆம் ஆண்டு காசநோயை ஒழிக்கும்பொருட்டு “தடுப்பு” எனும் தலைப்பின்கீழ் காசநோயாளிகளின் இல்லத்தில் வசிக்கும் இளம் பருவத்தினர் மற்றும் பெரியவர்கள் அனைவருக்கும் IGRA பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்பட்டு, கன்னியாகுமரி, திருவண்ணாமலை மற்றும் திருவள்ளூர் ஆகிய 3 மாவட்டங்களில் PMTPT காசநோய்த் தடுப்பு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. உலகளாவிய நிதி மானியத்தின்கீழ் வில்லியம் ஜேகிளிண்டன் அறக்கட்டளையால் (JEET) இத்திட்டம் ஏப்ரல்-2021 முதல் மார்ச்-2024 வரை, சென்னை, புதுக்கோட்டை, காஞ்சிபுரம் ஆகிய 3 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

23.6 காசநோயை ஒழிக்க செயல்படுத்தப்படும் உத்திகள்:

- காசநோய் கண்டறிதலை மேம்படுத்த, 14 நடமாடும் எக்ஸ்ரே வாகனங்கள் சுழற்சி முறையில் பயன்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. மேலும், இவ்வாண்டில் இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்த 28 புதிய நடமாடும் எக்ஸ்ரே வாகனங்கள் கொள்முதல் செய்யப்படவுள்ளன.
- தனியார் மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை பெறும் காசநோயாளிகளுக்கான சிகிச்சை, ஆலோசனை, ஊட்டச்சத்து ஆதரவு மற்றும் இதர சேவைகளை வழங்குவதற்காக இடைநிறுவனம் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளது.
- மாவட்ட வாரியாக காசநோய் கமையைக் கண்டறியும் நோக்கில், மாநில காசநோய் பரவல் கணக்கெடுப்பு (ICMR-NIRT உடன் இணைந்து) மேற்கொள்ளப்படுகிறது.
- மருந்து எதிர்ப்பு காசநோயாளிகளுக்குத் தரமான சிகிச்சை அளிப்பதற்கும், நோடல் மற்றும் மாவட்ட DR-TB மையங்களின் திறனை வளர்ப்பதற்காகவும் மாதந்தோறும் மாநில அளவிலான கூட்டமைப்புக் குழுவின் கலந்துரையாடல் நடைபெறுகிறது.

23.7 விருதுகள்: மத்திய காசநோய் பிரிவால் வழங்கப்பட்ட 2015 நிகழ்வு மதிப்பீடுகளுடன் ஒப்பிடும்போது காசநோயின் பாதிப்பு குறைந்துள்ள மாவட்டங்கள்/மாநிலங்களுக்கு துணை தேசிய சான்றிதழை சான்றளிக்க இந்திய அரசு முன்மொழிந்துள்ளது. “காசநோய் இல்லாத” நிலையை அடைவதற்கு ஒரு மாவட்டம் அல்லது மாநிலம் அங்கீகரிக்கப்படும். நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்குகளில் வெற்றிகரமான சாதனை சரிபார்ப்பின்மூலம் சான்றிதழ் பெறப்படும். (நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு கட்டமைப்பின்படி 2015 முதல் காசநோய் பாதிப்பு 80% குறைப்பு). 2020 ஆம் ஆண்டிற்கான இந்த முயற்சியின்கீழ், தமிழ்நாட்டில் திருவண்ணாமலை மாவட்டம் 2020 ஆம் ஆண்டிற்கான வெண்கல விருதை வென்றது.

23.8 2022-23-ல் திட்டமிடப்படும் புதிய முயற்சிகள்:

- காசநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் வீடுகளில் உள்ள மற்ற நோய் அறிகுறியில்லாத 18 வயதுக்கு மேற்பட்ட

2022 ஏப்ரல் 29]

நபர்களுக்கு (Latent Tuberculosis) காசநோய் இக்ரா (IGRA) பரிசோதனைமூலம், நோயை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து அவர்களுக்கு உரிய சிகிச்சைகள் வழங்கப்படும்.

- கதிரியக்கவியல் கருவிகள்மூலம் காசநோயைக் கண்டறிய செயற்கை நுண்ணறிவு பயன்படுத்தப்படவுள்ளது.
- மக்கள் தொகை சுகாதார பதிவேட்டுடன் இணைந்து காசநோயால் அதிகம் பாதிக்கப்பட வாய்ப்புள்ள நபர்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து அவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படும்.
- காசநோயினால் இறப்பவர்களின் எண்ணிக்கையை குறைக்கும் நோக்கில், அனைத்து காசநோயாளிகளுக்கும் நோயின் தீவிரத்தன்மையை அறிந்து அவர்களுக்கு உள்நோயாளிகள் பிரிவில் உரிய சிகிச்சை அளிக்க திட்டங்கள் வகுக்கப்படுகின்றன.

அத்தியாயம்-24

தேசிய மனநலத் திட்டம்

24.1 மாவட்ட மனநலத் திட்டம்: மாவட்ட மனநலத் திட்டம் சமுதாயம் சார்ந்த சேவையாக இம்மாநிலத்தில் சிறப்பாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மாவட்ட மனநலத் திட்டத்தின் குறிக்கோள்கள் கீழ்வருமாறு:

- சமூகத்தில் மனநலம் குறித்த விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல்.
- மனநல மருத்துவப் பணிகளை சுகாதாரத் துறையின் அனைத்துப் பிரிவுகளுடன் ஒருங்கிணைத்து செயல்படுத்துதல்.
- சமூகத்தில் மனநலம் பாதிக்கப்பட்டவரை விரைவில் இனம் கண்டு சிகிச்சை மேற்கொள்ளல்.
- மனநலம் குறித்த விழிப்புணர்வை மக்களுக்கு அளிப்பதோடு, மனநலம் குறித்த சமூகத்தினரின் பார்வையை மாற்றிடல்.
- மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு குணமடைந்த மனநல நோயாளிகளுக்கு சமுதாயத்திலேயே சிகிச்சை அளித்தல்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

மாவட்ட மனநலத் திட்டம் தற்போது 32 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மேலும், 6 புதிய மாவட்டங்களில் நடப்பு நிதியாண்டில் விரிவுபடுத்தப்படவுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை, 6,66,532 மனநோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மாவட்ட மனநலத் திட்டத்தில் தேவைப்படும் நபர்களுக்கு ஆலோசனை மற்றும் சிகிச்சை வழங்குதல், பாதிப்பிற்குள்ளாகும் பிரிவினருக்கு விழிப்புணர்வு மற்றும் பயிற்சி பட்டறை வழங்குதல், பருவ வயதினருக்கான மனநிலை பாதிப்பை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிய பள்ளி ஆசிரியருக்குப் பயிற்சி வழங்குதல், இளவயது பிரிவினர்களுக்கு RKSK மருத்துவர்துலம் ஆலோசனை மற்றும் சிகிச்சை வழங்குதல் போன்றவை செயல்படுத்தப்படுகின்றன. இத்துடன் TAEI செயலியைப் பயன்படுத்தி, தற்கொலை முயற்சி செய்த நபர்களை 18 மாதங்கள் வரை தொடர்ச்சியாகக் கவனித்தல் மற்றும் 104 இலவச தொலைபேசிமூலம் மனநல ஆலோசனை வழங்குதல் ஆகிய சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. அரசு மற்றும் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள்மூலம் ஆதரவற்ற மனநோயாளிகளுக்கு மறுவாழ்வு இல்லங்கள் நடத்தப்படுவதுடன், போதை மருந்து தடுப்பு சிகிச்சை மையங்கள் நடத்தப்படுகின்றன. 104 டெலிகவுன்சிலிங்மூலம் NEET ஆலோசனை சேவைகள், மீட்டெடுப்பு வாகனம்மூலம் நோயாளிகளை மாற்றுதல், ஆரம்ப சுகாதார மையங்களில் செயற்கைக்கோள் கிளினிக்குகள் நடத்துதல், மனநல மருத்துவர்துலம் மனநலம் குன்றியவர்களின் வீட்டிற்கே சென்று சேவை வழங்குதல் (அரசு மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்கள்மூலம் அவசரக் கால சிகிச்சை மற்றும் மீட்புமைய சேவைகள் வழங்குதல், போதை ஒழிப்பு மையங்கள்மூலம் சேவைகள்) ஆகியவை மாவட்ட மனநலத் திட்டத்தின்கீழ் வழங்கப்படுகின்றன.

24.2 மாநிலத்தில் மனநலச் சட்டத்தை செயல்படுத்தல்: மனநலப் பாதுகாப்புச் சட்டம் 2017-ன்கீழ் உருவாக்கப்பட்ட மாநில மனநல ஆணையம், மாநிலத்தில் மனநலச் சேவைகளை ஒழுங்குபடுத்துதல், மேம்படுத்தல் மற்றும் ஒருங்கிணைத்தல் ஆகிய பணிகளைச் செய்கிறது. மனநலப் பாதுகாப்புச் சட்டம், 2017-ன் பிரிவு 74-ன்கீழ், மாநிலத்தில் அனைத்து மாவட்டங்களையும் உள்ளடக்கி 13 இடங்களில் மனநல ஆய்வு வாரியங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு வாரியமும் ஓய்வு பெற்ற மாவட்ட நீதிபதி தலைமையில் மாவட்ட ஆட்சியர்கள் பிரதிநிதி/மனநல மருத்துவர்/மருத்துவப் பயிற்சியாளரின் பிரதிநிதி மற்றும் மனநோயால் பாதிக்கப்பட்ட

2022 ஏப்ரல் 29]

இருவர் அல்லது மனநலம் பாதிக்கப்பட்ட நபர் அல்லது பராமரிப்பாளர்கள் அல்லது மனநலம் பாதிக்கப்பட்ட நபரின் அமைப்புகளை பிரதிநிதித்துவப்படுத்தும் நபர்கள் அல்லது மனநலத் துறையில் பணியாற்றும் அரசுசாரா நிறுவனங்கள் போன்ற பிற உறுப்பினர்களால் வழிநடத்தப்படுகிறது.

இதன் செயல்பாடுகள்

- ஆதரிக்கப்பட்ட சேர்க்கைகளை மறு ஆய்வு செய்தல்.
- முன்கூட்டிய உத்தரவுகளைப் பதிவு செய்தல் மற்றும் மறு ஆய்வு செய்தல்.
- பரிந்துரைக்கப்பட்ட பிரதிநிதியை நியமித்தல்.
- மனநல நிபுணர்கள் மற்றும் மனநல நிறுவனத்திற்கு எதிரான ஆட்சேபனைகளை ஆய்வு செய்தல்.
- மனநலம் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் தகவல்களைப் பாதுகாப்பது குறித்து முடிவு செய்தல்.
- சிறைச்சாலைகளில் உள்ள மனநோயாளிகளைப் பார்வையிடுதல் மற்றும் மனித உரிமைகளைப் பாதுகாத்தல் ஆகும்.

தமிழ்நாடு மாநில மனநல கொள்கை மற்றும் செயல்படுத்தும் கட்டமைப்பு 4.7.2019 அன்று வெளியிடப்பட்டது.

24.3 தேசிய மனநலத் திட்டத்தின்கீழ் ஒன்றிய அரசு வழங்கிய மானியத்தைப் பயன்படுத்தி, சில அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளின் மனநலப் பிரிவுகள் வலுப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. சென்னையில் செயல்படும் 1,800 படுக்கைகளுடன்கூடிய மனநல காப்பகம், மனநலம் குன்றியவர்களுக்கு மனநலச் சேவைகளை வழங்கி வருகிறது.

24.4 அவசர சிகிச்சை மற்றும் மீட்பு மையங்கள் (ECRC): 7 மாவட்டங்களில் அலைந்து திரியும் மனநலம் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யும் வகையில் 50 படுக்கைகளுடன் இந்த மையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இந்த மையம் வேலூர், விழுப்புரம், தேனி, திருவண்ணாமலை, திருப்பூர், புதுக்கோட்டை மற்றும் சென்னை ஆகிய 7 மாவட்டங்களில் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள்மூலம் சிகிச்சை, தங்குமிடம் மறுவாழ்வு, தொழில்பயிற்சி மற்றும் மறு ஒருங்கிணைப்பு சேவைகளை

[2022 ஏப்ரல் 29]

வழங்கும். 2022-23 ஆம் நிதியாண்டில் கோயம்புத்தூர், நாகர்கோவில் மற்றும் சேலம் ஆகிய 3 மாவட்டங்களுக்கு இத்திட்டம் மேலும், விரிவுபடுத்தப்படவுள்ளன. 2021 ஜனவரியில், தமிழ்நாடு முழுவதும் 10 மாவட்டங்களில் அவசர சிகிச்சை மற்றும் மீட்பு மையங்களை ஆதரிப்பதற்காக, தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனம் “தி பான்யன்” (The Banyan) என்ற தொண்டு நிறுவனத்துடன், தமிழ்நாடு அரசு ஒரு புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் செய்து கொண்டுள்ளது. உள்ளூர் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களின் ஒருங்கிணைப்புடன் அவசர சிகிச்சை மற்றும் மீட்பு மையங்களை நிறுவுவது இந்தத் தொண்டு நிறுவனத்தின் பொறுப்பாகும். அவசர சிகிச்சை மற்றும் மீட்பு மையங்கள்மூலம், அக்டோபர் 2018 முதல் மார்ச் 2022 வரை, வீடற்ற மனநலம் பாதிக்கப்பட்ட 1,808 நபர்கள், மையங்களில் அனுமதிக்கப்பட்டு, அவர்களில் 436 நபர்கள் மீண்டும் தங்கள் குடும்பங்களுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளனர்.

24.5 போதை மறுவாழ்வு மையம்: மது அருந்தும் பழக்கம் உள்ளவர்களிடையே போதை பழக்கத்தைப் போக்க 30 படுக்கைகளுடன் இது நிறுவப்பட்டுள்ளது. இது ஏற்கெனவே கடலூர், காஞ்சிபுரம் மற்றும் திருப்பூர் ஆகிய மூன்று மாவட்டங்களில் நிறுவப்பட்டுள்ளது. இந்த மையங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் சுமார் 1000 முதல் 1500 போதை அடிமை வெளிநோயாளிகளையும், வருடத்திற்கு 300 முதல் 500 உள்நோயாளிகளையும் அனுமதிக்கலாம். அதிக பரவல் மற்றும் அதிகரித்து வரும் மதுப்பழக்கக் கோளாறுகளை தொடர்ந்து, சென்னையில், துரைப்பாக்கம் நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் சிவகங்கை அரசு மருத்துவமனை, காரைக்குடி ஆகிய 2 இடங்களில் போதை ஒழிப்பு மையங்கள் விரிவுபடுத்தப்படவுள்ளது. ஏப்ரல் 2019 முதல் மார்ச் 2022 வரை, மது அடிமை மறுவாழ்வு மையங்கள்மூலம், 8,723 மதுவுக்கு அடிமையானவர்கள் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர்.

24.6 சுய தீங்கு தடுப்பு: 2019 ஆம் ஆண்டிற்கான தேசிய குற்றப்பதிவு நிறுவனத்தின் (என்.சி.ஆர்.பி) அறிக்கையின்படி, தேசிய அளவில் தற்கொலை விகிதம் 10.4, அதாவது ஒரு இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு பத்து நபர்கள் இந்தியாவில் தற்கொலை செய்து கொள்கின்றனர், தமிழ்நாட்டின் தற்கொலை விகிதம் 2019-ல் 17.8 ஆக இருந்தது. மேற்கண்ட அறிக்கையின்படி மகாராஷ்டிரா மாநிலத்திற்கு அடுத்து அதிக எண்ணிக்கையிலான தற்கொலை நிகழும் மாநிலமாக தமிழ்நாடு உள்ளது. சுய தீங்கிற்கான உலகளாவிய நோயின்சுமை மதிப்பீட்டின்படி,

2022 ஏப்ரல் 29]

தமிழ்நாட்டில் வயது சரி செய்யப்பட்ட தற்கொலை விகிதங்கள் ஆண்களுக்கு 26.9 மற்றும் பெண்களுக்கு 24.9-ஆக உள்ளது. தற்போதைய தொற்று நோய்களின்போது தமிழ்நாட்டில் சுய-தீங்கு வழக்குகளின் எண்ணிக்கை மேலும் அதிகரித்துள்ளது. 2021 ஆம் ஆண்டில் (செப்டம்பர் வரை) TAEI செயலியில் பதிவு செய்யப்பட்ட சுய-தீங்கு வழக்குகளின் எண்ணிக்கை 12,421 ஆகும். என்சிஆர்பி தரவு 2019-ன்படி, தற்கொலைக்கான பொதுவான காரணங்கள் குடும்பப் பிரச்சினைகள் (50%), நோய் (மொத்தம்) (18%), போதைப்பொருள் பாவனை/மதுப்பழக்கம் (8%) மற்றும் காதல் விவகாரங்கள் (5%) ஆகும். தூக்கில் தொங்குவது (54%), பூச்சிக்கொல்லி மருந்துகளை உட்கொள்வது (21%), மற்ற விஷங்களை உட்கொள்வது (10%), சுய தீக்குளிப்பு (9%), நீரில் மூழ்குவது (4%) போன்றவை தற்கொலைக்கான பொதுவான வழிகள். தற்கொலை செய்துகொள்ளும் ஒவ்வொருவருக்கும், சமூகத்தில் 20 தற்கொலை முயற்சிகள் நடக்கும் என்று கருத வேண்டும். 2021 செப்டம்பர் 12 ஆம் தேதி நடைபெற்ற தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வு எழுதிய மாணவர்களின் மன அழுத்தத்தைப் போக்கும் விதமாக அவர்களின் ஒப்புதலுக்கிணங்க, தொலைபேசி வாயிலாக அவர்களைத் தொடர்பு கொண்டு, தகுந்த மனநல ஆலோசனைகள் 1,10,971 மாணவர்களுக்கு ஆலோசகர்களின்மூலம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

24.7 நடப்பு ஆண்டு 2022-23-க்கான புதிய முன்னெடுப்புகள்:

- மக்களைத் தேடிச் செல்லும் மருத்துவ சுகாதாரத் தன்னார்வலர்கள்மூலம் மேற்கொள்ளப்படும் தொற்றாநோய் கண்டறியும் பணியில், மனநலப் பிரச்சினைகளையும் கண்டறிந்து சிகிச்சைக்குப் பரிந்துரைத்தல்.
- சிநேகா என்ற தொண்டு நிறுவனத்துடன் இணைந்து, தற்கொலை தடுப்பு ஆலோசனைப் பயிற்சிகள் வழங்கி, மனநல ஆலோசனைச் சேவைகளுக்கான “104” அழைப்பு மையத்தினை வலுப்படுத்துதல்.
- தற்கொலைக்கு முயன்ற அனைத்து நபர்களுக்கும் மனநல ஆலோசனை வழங்குவதுடன் தொடர் கண்காணிப்பு மேற்கொள்ளப்படுகிறது.
- வட்டார அளவிலான அனைத்து 385 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் மனநல சிகிச்சைக்கான சிறப்பு மருந்துகள் இலவசமாகக் கிடைப்பதை உறுதி செய்தல்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம்- 25

தொற்று நோய்கள் மேலாண்மை

25.1 பரவக்கூடிய நோய்கள் அல்லது கடத்தப்படத்தக்க நோய்கள் என்று அழைக்கப்படும் தொற்று நோய்கள்: தனிமனித அல்லது பிற விலங்குமூலம் நோயை ஏற்படுத்தும் தன்மைக் கிருமியைக் கொண்ட உயிரியல் முகவர்களால் வரும் தொற்று மற்றும் வளர்ச்சியின் விளைவாக ஏற்படும் நோய்களாகும். நோய்த்தொற்று அறிகுறியற்றது என்பதிலிருந்து கடுமையானது மற்றும் இறப்பு வரை தீவிரத்தன்மை கொண்டதாக இருக்கலாம். பொது சுகாதாரத் துறை, பிற துறைகளுடனும், முன்களப் பணியாளர்களின் ஈடுபாட்டுடனும் கொரோனா-19-ன் மூன்று அலைகளையும் திறம்பட சமாளித்தது. தொற்று நோய்களைத் தடுப்பூசிகளால் தடுக்கக்கூடிய நோய்கள் மற்றும் தடுப்பூசியின்றி கட்டுப்படுத்தக்கூடிய நோய்கள் என பிரிக்கலாம். கொரோனா-19 தடுப்பூசி, கொரோனா-19 தொற்றின் மூன்றாவது அலையை சமாளிப்பதில் முக்கியப் பங்கு வகித்தது. தமிழ்நாடு, தொற்றாநோய் மற்றும் தொற்றும் நோய்களைத் தடுப்பது, கட்டுப்படுத்துவது மற்றும் சிகிச்சை அளிப்பதில் எப்பொழுதும் முன்னோடி மாநிலமாகத் திகழ்ந்து வருகிறது. மாநில அளவில், ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக, தினமும் பல்வேறு நோய்களின் நிலைமை கண்காணிக்கப்படுகிறது. மாநில கொள்ளை நோய்த் தடுப்புக் குழு இதனை ஆய்வு செய்கிறது. மாவட்ட அளவில், பல்வேறு துறைகளின் தீவிர ஒருங்கிணைப்பை உறுதி செய்வதில் மாவட்ட ஆட்சியர்களின் பங்களிப்பு மகத்தானது. மருத்துவச் சேவை, பொது சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலம் ஆகிய பணிகளில் நாம் பெற்றுள்ள முன்னேற்றத்திற்கு இது முக்கியக் காரணியாக விளங்குகிறது. புதியதாகத் தோன்றும் நோய்களாலும், தற்போதுள்ள நோய்களின் புதுவிதமான தாக்கத்தினாலும், பொது சுகாதாரத் துறை எப்போதும் விழிப்புடன் இருந்து எந்த நோயையும் திறம்பட தடுத்து, கட்டுப்படுத்துகிறது.

25.2 தடுப்பூசித் திட்டம்: தடுப்பூசியினால் தடுக்கப்படக்கூடிய நோய்களில் இருந்து பாதுகாப்பு அளிப்பது நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டத்தின் முக்கிய இலக்காகும். இது சுகாதார அமைப்பின்மூலம் ஏற்றுக்கொள்ளக்கூடிய, எளிமையான மற்றும்

2022 ஏப்ரல் 29]

நிலையான ஆரோக்கியத்தை அடைவதை தேசிய சுகாதாரக் கொள்கை 2002 நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. ஒரு நபருக்கு தடுப்பூசி அளிப்பதனால் தொற்று நோயிலிருந்து பாதுகாப்பு ஏற்படும். உடலில் நோய் எதிர்ப்பு சக்தியைத் தூண்டி அடுத்தடுத்த தொற்று அல்லது நோயிலிருந்து பாதுகாக்கும். தடுப்பூசி என்பது உயிர்க்கொல்லி நோய்களை கட்டுப்படுத்துவதற்கும், ஒழிப்பதற்கும் ஏற்ற கருவியாகும். மேலும், ஒவ்வொரு ஆண்டும் 2 முதல் 3 மில்லியன் இறப்புகளைத் தவிர்க்கும். இந்த தடுப்பூசித் திட்டம் எளிதில் சென்றடைய முடியாத மற்றும் பாதிப்பு ஏற்படக்கூடிய மக்களுக்குச் செலவுக் குறைந்த சுகாதார முதலீடு ஆகும். தடுப்பூசித் திட்டம் என்பது குழந்தை பருவ நோய்கள் மற்றும் குறைபாடுகளைத் தடுப்பதற்கான மிக முக்கியமான உத்தியாகும். எனவே, இது அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் அடிப்படைத் தேவையாகும்.

தமிழ்நாட்டில் தடுப்பூசித் திட்டம்: தமிழ்நாட்டில், ஆறு நோய்களைத் தடுப்பதற்கான விரிவுபடுத்தப்பட்ட தடுப்பூசித் திட்டம் 1978-ல் தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தை மேலும், வலுப்படுத்துவதற்காக, நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம் 1985 ஆம் ஆண்டில் தொடங்கப்பட்டது. தடுப்பூசித் திட்டத்தின்கீழ் தமிழ்நாட்டில் கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கும், குழந்தைகளுக்கும் காசநோய், தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், மஞ்சள் காமாலை, H இன்புளெயன்ஸா-நிமோனியா மற்றும் மெனிஞ்ஜிடில், இரணஜன்னி, போலியோ, தட்டம்மை, ருபெல்லா, ரோட்டா வைரஸ் வயிற்றுப்போக்கு நோய், நியுமோகோக்கல் நியுமோனியா மற்றும் ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் (தொற்று நோய் பரவக்கூடிய அபாயமுள்ள 14 மாவட்டங்கள்) ஆகிய நோய்களிலிருந்து பாதுகாப்பு அளிக்க தடுப்பூசி வழங்கப்பட்டு வருகிறது. ஒவ்வொரு வருடமும், சுமார் 9.31 இலட்சம் பச்சிளம் குழந்தைகள் மற்றும் 10.21 இலட்சம் கர்ப்பிணிப் பெண்கள் இத்திட்டத்தில் பயனடைந்து வருகின்றனர். இம்மாநிலம் தடுப்பூசி போடுவதில் 99 சதவிகித சாதனையை தொடர்ந்து நிறைவேற்றி வருகிறது. தடுப்பூசி அமர்வுகள் வாரத்தின் அனைத்து நாட்களிலும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளின் குழந்தைகள் பிரிவுகள், மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், அரசு வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாராத மருத்துவமனைகளிலும், மேலும், ஒவ்வொரு புதன்கிழமையும் outreach அமர்வுகளாக கிராமம் மற்றும் நகரங்களில் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன.

[2022 ஏப்ரல் 29]

தடுப்பூசி அட்டவணை:

1. **ஒரு வயதிற்குட்பட்ட குழந்தை:** குழந்தை பிறந்த ஒரு வருடத்திற்குள் மொத்தம் 19 டோஸ் தடுப்பூசி அவர்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது. அவை ஒரு தவணை ஹெபடைடிஸ் பி தடுப்பூசி (குழந்தை பிறந்த 24 மணி நேரத்திற்குள்), ஒரு தவணை BCG, நான்கு தவணை OPV, மூன்று தவணை ரோட்டா சொட்டு மருந்து, இரண்டு தவணை IPV, இரண்டு தவணை நியுமோ கோக்கல்கான்ஜுகேட் தடுப்பூசி மற்றும் ஒரு PCV ஊக்குவிப்பு தவணை, மூன்று தவணை Penta, ஒரு தவணை JE (JEV) மற்றும் 1 தவணை MR.
2. **இரண்டுவயதிற்குட்பட்ட குழந்தை:** இரண்டுவயதிற்குட்பட்ட குழந்தை 2 ஆம் தவணை MR, JE (JEV), OPV ஊக்குவிப்பு மற்றும் DPT (முத்தடுப்பூசி முதல் தவணை) ஆக மொத்தம் 4 தவணைகள் அளிக்கப்படுகின்றன.
3. **5-6 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தை:** இந்த வயது குழந்தைகளுக்கு DPT (முத்தடுப்பூசி இரண்டாம் தவணை) அளிக்கப்படுகிறது.
4. **10-16 வயது சிறார்கள்:** இந்த வயது சிறார்களுக்கு Td தடுப்பூசி அளிக்கப்படுகிறது.
5. **கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்குத் தடுப்பூசி:** அனைத்து கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு Td தடுப்பூசி முதல் தவணை கர்ப்பம் பதிவு செய்தவுடனும், இரண்டாம் தவணை ஒரு மாதத்திற்கு பிறகும் அளிக்கப்படுகிறது. ஊக்குவிப்புத் தவணையானது கர்ப்பம் 3 வருடத்திற்குள் இருந்தால் இரணஜன்னி மற்றும் தொண்டையடைப்பான் நோயைத் தடுப்பதற்காக அளிக்கப்படுகிறது.

தடுப்பூசித் திட்டத்தின் சாதனை: பொது சுகாதாரப் பணியாளர்கள் திறன்பட செயல்பட்டதினால், தமிழ்நாட்டில் தடுப்பூசி சாதனை 99 சதவிகித விழுக்காடு அடைந்துள்ளது. மேலும், தற்போது வெளியான தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு 2021 (NFHS-5) சுற்றில், தமிழ்நாட்டில் முழுமையாக தடுப்பூசி பெற்றவர்களின் எண்ணிக்கை 90.2 சதவிகிதமாக உயர்ந்துள்ளது என அறிக்கை வெளியாகியுள்ளது. தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு NFHS 4 & 5, 2020-21 மற்றும் 2021-22 ஆம் ஆண்டுகளில் தடுப்பூசிமூலம் பயன் பெற்றோர் ஒப்பீடு விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

2022 ஏப்ரல் 29]

**2020-21 மற்றும் 2021-22 ஆம் ஆண்டுகளில்
தடுப்பூசிமூலம் பயன் பெற்றோர் விவரம் கீழே
கொடுக்கப்பட்டுள்ளது (ஏப்ரல் 2021-மார்ச் 2022)**

தடுப்பூசி விவரம்	2020- 2021	2021- 2022	தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு-4 2015-2016	தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு-5 2020-2021
இலட்சத்தில்				
பிசிஜி	98	100	96.9	97.6
போலியோ சொட்டு மருந்து	98	98	82.3	91.5
DPT முத்தடுப்பு ஊசி	99	97	84.5	94.8
தட்டம்மை % பெல்லா முதல் தவணை	100	99	85.1	95.8
முழுமையாகத் தடுப்பூசி பெற்றவர்கள்	97	96	69.7	89.2

சிறப்பு தடுப்பூசித் திட்டங்கள்:

- தீவிர பல்ஸ் போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம்:** போலியோ வைரஸ் வகை 2 முற்றிலுமாக ஒழிக்கப்பட்ட நிலையில், போலியோ வைரஸ் வகை 1 ஒழிப்பதற்காக ஒன்றிய அரசு ஒவ்வொரு வருடமும் தீவிர பல்ஸ் போலியோ முகாம் நடத்தி வருகிறது. தமிழ்நாட்டில் கடந்த 2004-லிருந்து 18 வருடங்களாக போலியோ நோயினால் குழந்தைகள் பாதிக்கப்படவில்லை. இந்த ஆண்டு 2022, தீவிர பல்ஸ் போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம் 27.2.2022 (ஞாயிற்றுக்கிழமை) அன்று தமிழ்நாடு முழுவதும் நடைபெற்றது.
- மிஷன் இந்திர தனுஷ்:** மிஷன் இந்திர தனுஷ் சிறப்பு தடுப்பூசி முகாம் டிசம்பர் 2014-ல் இரண்டு

[2022 ஏப்ரல் 29]

வயதுக்குட்பட்ட தடுப்பூசி பெறாத மற்றும் விடுபட்ட குழந்தைகள், கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் பயன்பெறும் வகையில் துவங்கப்பட்டது. இது மிஷன் இந்திர தனுஷ், கிராம சுவராஜ் அபியான் (IMI-1), தீவிர மிஷன் இந்திர தனுஷ் (IMI-2.0) மற்றும் தீவிர மிஷன் இந்திர தனுஷ் (IMI-3.0) என்று பல்வேறு பெயர்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் இதுவரை 7 சுற்றுகள் மிஷன் இந்திர தனுஷ் நடத்தப்பட்டுள்ளது. இந்த வருடம் ஒன்றிய அரசு 3 சுற்றுகள் (மார்ச் 7, 2022, ஏப்ரல் 4, 2022 மற்றும் மே 2, 2022) ஆகிய நாட்களில் தீவிர மிஷன் இந்திர தனுஷ் (IMI-4.0) திட்டம் 15 காஞ்சிபுரம், செங்கல்பட்டு, நீலகிரி, திருவாரூர், திருவள்ளூர், தூத்துக்குடி, புதுக்கோட்டை, பூந்தமல்லி, கோவில்பட்டி, கரூர், கிருஷ்ணகிரி, விழுப்புரம், தருமபுரி, மதுரை, நாமக்கல், அறந்தாங்கி, ஈரோடு மற்றும் ஆத்தூர் ஆகிய 19 சுகாதார பகுதி மாவட்டங்களில் நடைபெறவுள்ளது. ஒவ்வொரு சுற்றும் வார தடுப்பூசி நாள், ஞாயிற்றுக்கிழமை மற்றும் பொது விடுமுறை நாட்கள் என 7 நாட்கள் நடைபெறும்.

3. **நியுமோ கோக்கல்கான்ஜுகேட் தடுப்பூசி (PCV) திட்டம் ஓர் அறிமுகம்:** இந்தியாவில் 5 வயதிற்குட்பட்ட 1.2 மில்லியன் குழந்தைகள் நோய்வாய்ப்பட்டு இறக்கின்றனர். இதில் 15.9 சதவிகித இறப்புகள் நியுமோனியா நோய்த் தொற்றால் ஏற்படுகிறது. இதனைத் தடுக்கும் நோக்கத்தில் நியுமோ கோக்கல்கான்ஜுகேட் தடுப்பூசி (PCV) தேசிய தடுப்பூசித் திட்டத்தில் இணைக்கப்பட்டு பிறந்த குழந்தைகளுக்கு 6-வது வாரம், 14-வது வாரம் மற்றும் 9 ஆம் மாதத்தில் வழங்கப்பட்டு வருகிறது.
4. **சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கு ஹெபடைடிஸ் பி தடுப்பூசி:** சுகாதாரப் பணியாளர்கள், தொற்று உள்ள பொருட்கள், இரத்தம் மற்றும் உடல் திரவங்கள், அசுத்தமான மருத்துவ பொருட்கள் மற்றும் உபகரணங்கள், சுற்றுச்சூழல் மேற்பரப்பு ஆகியவற்றால் பாதிப்பு ஏற்பட அதிக வாய்ப்பு உள்ளதால் ஹெபடைடிஸ் பி தடுப்பூசி பெற்றுக்கொள்ள வேண்டும். அனைத்து இயக்குநரகங்களிலும் பணிபுரியும் சுகாதாரப் பணியாளர்கள் இத்திட்டத்தின்மூலம் பயனடைந்துள்ளனர்.

2022 ஏப்ரல் 29]

5. கோவிட் தடுப்பூசி: தமிழ்நாடு அரசு, மார்ச் 13, 2020 ஆம் ஆண்டில், தமிழ்நாடு அரசு பொது சுகாதாரச் சட்டம் 1939-ன்படி, அறிவிக்கப்பட வேண்டிய பெரும் தொற்றாக கோவிட்-19-ஐ அறிவித்தது. மேலும், கோவிட்-19 தொற்று பரவல் குறித்த தடுப்பு நடவடிக்கைகளை, தொற்றுநோய் சட்டம் 1897-ன்கீழ் அறிவித்தது.

கோவிட் தடுப்பூசித் திட்டம் துவங்கப்பட்ட நாள்	16.1.2021
முதற்கட்டமாக மருத்துவப் பணியாளர்கள்/ முன்களப் பணியாளர்களுக்கான தடுப்பூசித் திட்டம் துவங்கப்பட்ட நாள்	16.1.2021
45-59 வயதிற்குட்பட்ட, இணைநோய் மற்றும் 60 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களுக்குத் தடுப்பூசி துவங்கப்பட்ட நாள்	1.3.2021
கோவிட் தடுப்பூசி தனியார் மருத்துவமனைகளில் செலுத்த அனுமதிக்கப்பட்ட நாள்	1.3.2021
45 வயதிற்கு மேற்பட்ட அனைவருக்கும் தடுப்பூசித் திட்டம் துவங்கப்பட்ட நாள்	1.4.2021
தனியார் மருத்துவமனைகளில், ஒன்றிய அரசின் கொள்முதல் மற்றும் தமிழ்நாடு அரசின்மூலம் பெறப்பட்ட தடுப்பூசிகளைச் செலுத்த கடைசி நாள்	30.4.2021
18-44 வயதுடையவர்களுக்கான தடுப்பூசி அளிக்க ஒன்றிய அரசு அறிவித்த நாள்	1.5.2021
பாலூட்டும் தாய்மார்களுக்கு தடுப்பூசித் திட்டம் துவங்கப்பட்ட நாள்	20.05.2021
கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு தடுப்பூசித் திட்டம் துவங்கப்பட்ட நாள்	03.07.2021
15-18 வயதுடையவர்களுக்கான தடுப்பூசித் திட்டம் துவங்கப்பட்ட நாள்	03.01.2022
சுகாதாரப் பணியாளர்கள், முன்களப் பணியாளர்கள் மற்றும் 60 வயதிற்கு மேற்பட்ட இணைநோய் உள்ளவர்களுக்கான முன்னெச்சரிக்கை தவணை தடுப்பூசித் திட்டம் துவங்கப்பட்ட நாள்	10.01.2022

[2022 ஏப்ரல் 29]

தமிழ்நாட்டில் கொரோனா தடுப்பூசி போடுவது, மக்கள் இயக்கமாகக் கடைபிடிக்கப்பட்டு 31.3.2022 வரை 22 மெகா கோவிட் தடுப்பூசி முகாம்கள் நடைபெற்றுள்ளன. இந்த முகாம்களில் 3,72,41,003 டோஸ்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. ஒன்றிய அரசிடமிருந்து 18.4.2022 வரை 11,16,04,150 கோவிட் தடுப்பூசி மற்றும் 7,10,94,400 ஏ.டி. சிரஞ்சுகள் பெறப்பட்டன. அரசு மற்றும் தனியார் கோவிட் மையங்களில் 31.3.2022 வரை மொத்தம் 10,56,47,315 நபர்கள் பயனடைந்துள்ளனர். மேலும், 8,61,104 நபர்களுக்கு முன்னெச்சரிக்கை தவணைத் தடுப்பூசிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

தடுப்பூசியினால் தடுக்கப்படக்கூடிய நோய்கள் பற்றிய விவரம்:

தமிழ்நாட்டில் தொழில்நுட்ப வல்லுநர்களான உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் ஆதரவுடன் தடுப்பூசியினால் தடுக்கப்படக்கூடிய நோய்களின் கடும் கண்காணிப்பு நடந்து வருகிறது. 2021-22 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டில் இதுவரை 374 நபர்கள் தட்டம்மை, 13 நபர்கள் தொண்டை அடைப்பான் நோய்களாலும் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் அரசு அனைத்து கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகளையும், நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கைகளையும் எடுத்து வருகிறது.

பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தேசிய கட்டுப்பாடுத் திட்டம்/நடவடிக்கைகள்: தற்சமயம் மாநிலத்தில் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து துறை மற்றும் உள்ளாட்சித் துறை பலவகையான முயற்சிகளைச் செயல்படுத்தி, கொசு மற்றும் நோய் பரப்பும் பூச்சிகள் ஒழிப்புப் பணியை செய்து வருகிறது. தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமத்தின் ஒரு பகுதியான பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தேசிய கட்டுப்பாடுத் திட்டம் இந்த முயற்சிகளுக்கு உதவி செய்கிறது. இதுபோல, வயிற்றுப்போக்கு உட்பட தண்ணீரால் பரவும் நோய்கள் மற்றும் பொது சுகாதாரத்துக்கு அச்சமூட்டும் பன்றிக் காய்ச்சல், பல்வேறு வகையான 'இன்புளுயன்சா' காய்ச்சல்கள் மற்றும் வெறிநாய்க்கடி போன்றவற்றையும் மாநில அரசு கவனமாகக் கண்காணித்து வருகிறது. நோய் வாரியாக எடுக்கப்பட்டு வரும் சில நடவடிக்கைகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

டெங்கு: 'ஏடிஸ்' (Aedes) கொசுக்களால் பரப்பப்படும் டெங்கு காய்ச்சல், தொற்று நோயாகப் பெருக வாய்ப்புள்ள ஒரு வைரஸ் நோயாகும். காய்ச்சல், தலைவலி, தசைவலி, மூட்டுவலி, தோலில் சிவப்பு புள்ளி, குமட்டல் மற்றும் வாந்தி ஆகியவை

2022 ஏப்ரல் 29]

டெங்கு காய்ச்சலின் அறிகுறிகளாகும். இந்நோய் தொற்று காரணமாக, டெங்கு இரத்தக்கசிவு காய்ச்சல், நோயாளியின் இரத்தக் குழாய்களில் மிகப்பெரிய பாதிப்பினை உருவாக்கி, உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்படுத்தும் வகையில் அமையும். இத்துறை மற்ற உள்ளாட்சித் துறைகளுடன் இணைந்து கொசு மற்றும் நோய் பரப்பும் பூச்சிகள் ஒழிப்பு பணியை செவ்வனே செய்து வருவதால், உயிர்க்கொல்லி நோயான டெங்கு காய்ச்சல் கடந்த மூன்று ஆண்டுகளாக வெகுவாக குறைந்துள்ளது.

- ஆண்டுதோறும் ஒரு வட்டாரத்திற்கு 20 தற்காலிக களப் பணியாளர் எனவும், பேரூராட்சிக்கு 10 தற்காலிக களப் பணியாளர்கள் எனவும், 250-லிருந்து 300 வீடுகளுக்கு ஒரு தற்காலிகக் களப் பணியாளர் என மொத்தத்தில் சுமார் 25,000 களப் பணியாளர்கள் நாள்தோறும் உள்ளாட்சி துறைகள்மூலம் டெங்கு நோயைக் கட்டுப்படுத்த செயல்பட்டு வருகின்றனர்.
- தமிழ்நாட்டில் 131 எலிசா பரிசோதனை நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு டெங்கு காய்ச்சலுக்கான பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. மற்ற மாநிலங்களைவிட தமிழ்நாட்டில்தான் டெங்கு காய்ச்சலுக்கு அதிக அளவில் பரிசோதனை நிலையங்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன.
- டெங்கு பரிசோதனைக்குத் தேவையான உபகரணங்கள், மருந்துகள், இரத்தம், இரத்தத் தட்டணுக்கள் உடனுக்குடன் கிடைப்பதை உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது.
- தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் காய்ச்சல் பிரிவு உருவாக்கப்பட்டு 24 மணி நேரமும் செயல்பட்டு வருகிறது.
- காய்ச்சல் கண்டவர்களுக்கும், பொதுமக்களுக்கும் மாணவர்கள் உட்பட அனைவருக்கும் நிலவேம்புக் குடிநீர் முறையாக வழங்கப்படுகிறது.
- பூச்சியியல் மதிப்பீடுகள் மற்றும் கண்காணிப்புகள்மூலம் டெங்கு காய்ச்சல் பரவுவதைக் கட்டுப்படுத்த முறையான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

- கொசுப்புழு அடர்த்தி அறிக்கையை மையமாகக் கொண்டு, மாவட்ட ஆட்சியர், பொது சுகாதாரத் துறை பணியாளர்கள், ஊரக வளர்ச்சி, கிராம பஞ்சாயத்து மற்றும் நகராட்சி நிருவாகம்மூலம் மாவட்ட அளவில் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு கொசு ஒழிப்புப் பணி மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

மேலும், இந்நோயை பரப்பும் கொசுக்களில் டெங்கு வைரஸ் உள்ளதா என (RT-PCR) முறையில் கண்டறிந்து உடனடி தடுப்பு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. 24 மணி நேர கட்டுப்பாட்டு அறை, பொது சுகாதாரத் துறை இயக்குநரகத்தில் ஏற்படுத்தப்பட்டு பின்வரும் தொலைபேசி எண்களில் இயங்கி வருகிறது. 044-24334811/24350496 மேலும், செல்பேசி எண்-9444340496, 9361482899.

2019 முதல் 2022 வரை பாதிக்கப்பட்ட நபர்கள் பின்வருமாறு:

வ. எண்	வருடம்	பாதிக்கப்பட்ட நபர்கள்	இறப்புகள்
1	2019	8527	5
2	2020	2410	0
3	2021	6039	8
4	2022 (31.03.2022)	2083	0

சிக்குன் குனியா: 'சிக்குன் குனியா' காய்ச்சல் 'ஏடிஸ்' கொசுக்கள்மூலம் மனிதருக்குப் பரவும் ஒரு வகை வைரஸினால் ஏற்படுகிறது. அரசால் மேற்கொள்ளப்பட்ட நோய்த்தடுப்பு நடவடிக்கைகளால் சிக்குன் குனியா நோயின் பாதிப்பு மிகவும் குறைந்துள்ளது. ஜனவரி 2022 முதல் மார்ச் 2022 வரை 41 நபர்கள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இறப்பு ஏதும் இல்லை.

மலேரியா: மலேரியா நோய், பிளாஸ்மோடியம் வைவாக்ஸ் (பி.வைவாக்ஸ்), பிளாஸ்மோடியம் ஃபால்சிபாரம் (பி.பால்சிபாரம்), பிளாஸ்மோடியம் மலேரியா (பி.மலேரியே) மற்றும் பிளாஸ்மோடியம் ஒவேல் (பி.ஒவேல்) போன்ற ஒட்டுண்ணிகளால் பரவும் நோயாகும். அனாபலிஸ் வகை கொசு கடிப்பதால் மனிதரிடையே இந்த நோய் பரவுகிறது. தேசிய மலேரியா கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்

2022 ஏப்ரல் 29]

தமிழ்நாட்டில் 1953 முதல் செயல்பாட்டில் உள்ளது. இத்திட்டம் பல்வேறு காலகட்டங்களில் விரிவுபடுத்தப்பட்டு, தற்சமயம் 2016 முதல் 2030-க்குள் இந்தியாவிலிருந்து மலேரியா பரவுவதை நிரந்தரமாக நீக்குவதற்கான நடவடிக்கையாக மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. மலேரியா ஒழிப்பு நடவடிக்கைகளால் இந்நோய் பரவாமல் இருக்க மாவட்டந்தோறும் கம்பூசியா மீன்கள் தொட்டிகளில் வளர்க்கப்பட்டு கொசுப்புழு ஒழிப்புப் பணி மேற்கொள்ளப்படுகிறது. இதன் தொடர்ச்சியாக மலேரியா நோயைக் கட்டுப்படுத்தும் விதமாக 5,54,374 கொசு வலைகள் (பூச்சி மருந்து தோய்க்கப்பட்டவை) மலேரியா நோய் பாதிப்பு அதிகம் காணும் மாவட்டங்களில் வழங்கப்பட்டுள்ளது. மலேரியா காய்ச்சலின் எண்ணிக்கை தொடர்ந்து மாநிலத்தில் குறைந்து வருகிறது. இருப்பினும், தமிழ்நாட்டில் சென்னை, இராமநாதபுரம், தூத்துக்குடி மற்றும் கன்னியாகுமரி ஆகிய மாவட்டங்களில் சில நகர மற்றும் ஊரகப் பகுதிகளில் மலேரியாவின் தாக்கம் தற்போதும் இருந்து வருகிறது. இவ்விடங்களில் வீட்டின் உட்புறம் கொசு மருந்து தெளிக்கப்படுகிறது. 2019 முதல் 2022 வரை (31.3.2022) தமிழ்நாட்டில் மலேரியா நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் விவரம் பின்வருமாறு:

வ. எண்	வருடம்	பாதிக்கப்பட்ட நபர்கள்	இறப்புகள்
1	2019	2088	0
2	2020	891	0
3	2021	761	0
4	2022 (31.3.2022)	56	0

ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல்: ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல், விலங்குகளிலிருந்து மனிதனுக்கு கொசுக்கள்மூலம் பரவும் வைரஸ் நோயாகும். இயற்கை ஓட்டுண்ணிகளாக செயல்படும் விலங்குகள், பறவைகள் மற்றும் பன்றி ஆகியன இவ்வகை வைரஸ்களுக்கு உறைவிடமாக உள்ளது. நோய் பரவும் சுழற்சியில், பன்றிகள் மற்றும் பறவைகளில், இவ்வகை வைரஸ் பெருகுவதால், இவை 'வைரஸ் பெருக்கி விருந்தோம்பி' என அழைக்கப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் பெரம்பலூர், அரியலூர், கள்ளக்குறிச்சி, விழுப்புரம், கடலூர், திருவண்ணாமலை, திருச்சிராப்பள்ளி, தஞ்சாவூர், திருவாரூர்,

[2022 ஏப்ரல் 29]

விருதுநகர், மதுரை, புதுக்கோட்டை, கரூர் மற்றும் திருவள்ளூர் ஆகிய 14 மாவட்டங்களில் ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் நோயின் அறிகுறிகள் கண்டறியப்பட்டுள்ளன. மேற்காணும் மாவட்டங்களில் குழந்தைகளுக்கு வழக்கமான தேசிய தடுப்பூசித் திட்டத்தின்கீழ் ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் தடுப்பூசியும் போடப்படுகிறது. முதல் தவணை குழந்தை பிறந்தவுடன் 9 ஆம் மாதத்திலும், இரண்டாம் தவணை 16-24 மாத குழந்தைகளுக்கும் இம்மாவட்டங்களில் தடுப்பூசி வழங்கப்படுகிறது. மேலும், இந்நோயைப் பரப்பும் கொசுக்களில் ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் வைரஸ் உள்ளதா என ஆர்.டி.-பி.சி.-ஆர். (RT-PCR) முறையில் கண்டறிந்து உடனடித் தடுப்பு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

யானைக்கால் நோய்: தமிழ்நாட்டில், 1957 ஆம் ஆண்டு முதல் தேசிய யானைக்கால் நோய்த் தடுப்புத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 'டையீத்தைல் கார்பமைசின் சிட்ரேட்' (DEC) மாத்திரை வழங்கும் முறை, மக்கள் திரள் மருந்து அளிக்கும் திட்டத்தின்கீழ், 1996 ஆம் ஆண்டு கடலூர் மாவட்டத்தில் முதன் முறையாக முன்னோடித் திட்டமாகத் துவங்கப்பட்டது. பின்னர் ஒட்டு மொத்த 'டையீத்தைல் கார்பமைசின் சிட்ரேட்' மாத்திரை வழங்கும் திட்டம், 1997-98 ஆம் ஆண்டு அனைத்து யானைக்கால் நோய் பாதித்த மாவட்டங்களிலும் வழங்கப்பட்டது. யானைக்கால் நோய் பரவியுள்ள பெரும்பான்மையான மாவட்டங்களில் யானைக்கால் நுண்புழு விகிதம் ஒரு விழுக்காட்டிற்கும்கீழ் காணப்பட்டதால், உலகசுகாதார நிறுவனத்தின் வழிகாட்டுதலின்படி, பைலேரியா டெஸ்ட் ஸ்ரிப் (FTS) பரிசோதனைமூலம் பரவல் மதிப்பீட்டுப் பணி 26 மாவட்டங்களில் மேற்கொள்ளப்பட்டது. மக்கள்திரள் மருந்து அளிக்கும் திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்ட பின்னருக்கான கண்காணிப்புப் பணி இம்மாவட்டங்களில் நிறைவேற்றப்பட்டதோடு யானைக்கால் நோய் பராமரித்தல், யானைக்கால் நோய் பராமரிப்பு உபகரணங்கள் பயிற்சி மற்றும் புலம் பெயர் மக்களைப் பரிசோதித்தல் முதலிய நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. தமிழ்நாட்டில் "யானைக்கால் நோய் பரவும் நிலை இல்லை" என்ற நிலையை நோக்கி செல்கிறது. மாநில அரசு, நான்காம் நிலை யானைக்கால் நோயாளிகளுக்கு மாதந்தோறும் 1,000 ரூபாய் நிதியுதவி வழங்குகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் 8,023 நோயாளிகள் பயனடைந்து வருகின்றனர். இதற்காக அரசு 9.62 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது.

2022 ஏப்ரல் 29]

லெப்டோஸ் பைரோஸிஸ்: லெப்டோஸ் பைரோஸிஸ் எனும் நோயானது விலங்குகளில் காணப்படும் நோயாகும். இது அரிதாகவே மனிதனுக்குப் பரவுகிறது. மழைக்காலங்களில் தேங்கும் நீர்நிலைகளில் பாதிக்கப்பட்ட விலங்குகள் குறிப்பாக எலிகளின் சிறுநீர் மூலமாக லெப்டோஸ் பைரோஸிஸ் கிருமிகள் கலக்கிறது. இந்த நீர்நிலைகளை மனிதர்கள் பயன்படுத்தும் பொழுது இந்நோய் தொற்று ஏற்படுகிறது. உரிய நேரத்தில் பரிசோதனை, சிகிச்சை மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்வது மிகவும் அவசியம். தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள், தலைமையிடப் பரிசோதனை மையம், மனித இன விலங்கின பரிவர்த்தனை நோய்க் கட்டுப்பாட்டு மையம் (ஐ.வி.சி & இசட்), ஓசூர் மற்றும் தமிழ்நாடு கால்நடை மற்றும் விலங்கு அறிவியல் பல்கலைக்கழகம் (தனுவாஸ்) மாதவரம், சென்னை ஆகிய மையங்களில் பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. பொதுமக்களுக்கு இந்நோய் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதன்மூலம் நோய் பரவல் கட்டுப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஜனவரி 2022 முதல் மார்ச் 2022 வரை 279 நபர்கள் இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். ஆனால் இறப்பு ஏதும் நிகழவில்லை.

25.3 மாநில மற்றும் மாவட்ட அளவிலான தொற்றுநோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கைகள்: இந்திய ஒன்றிய அளவில் சுகாதாரத் துறையில் சிறந்து விளங்கும் தமிழ்நாடு அரசின் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து துறையின்கீழ் பொது சுகாதாரத்திற்கு அச்சுறுத்தலை ஏற்படுத்தக்கூடிய கொள்ளை நோய் மற்றும் தொற்று நோய்கள் பரவுதலைக் கண்காணிக்கவும் பிற துறைகளுடன் ஒருங்கிணைந்து நோய் பரவலை தடுக்கவும் மாநில, மாவட்ட அளவில் குழுக்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு, செயல்பட்டு வருகின்றன. நோய்த் தடுப்புப் பணிகளை ஒருங்கிணைக்கவும், கண்காணிக்கவும் மாநில, மாவட்ட அளவில் 24x7 அளவில் இயங்கும் கட்டுப்பாட்டு அறைகள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. நோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைப் பணிகள் மற்றும் சிகிச்சை மாநில அளவில் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைமூலம் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து துறை இயக்குநரகம் மூலமும், மாவட்ட அளவில் மாவட்ட ஆட்சியரைத் தலைவராகக் கொண்டு துணை இயக்குநர், சுகாதாரப் பணிகள் அலுவலகம் மூலமும், மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. பொது சுகாதாரத்தைப் பாதுகாக்கும் வகையில் நோய் பரவுதலைக் கட்டுப்படுத்தும் வகையிலான முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகள்:

[2022 ஏப்ரல் 29]

- திட/திரவ கழிவு மேலாண்மைக் கண்காணித்தல்
- தண்ணீர் மாதிரிகளை ஆய்வு செய்தல்
- பாதுகாப்பான குடிநீர் வழங்குவதை உறுதி செய்தல்
- கழிவுநீர் தேங்குவதைத் தடுத்தல்
- கொசுபுழு ஒழிப்பு நடவடிக்கைகளைக் கண்காணித்தல்

உள்ளாட்சி துறை, குடிநீர் வழங்கல் துறை மற்ற பிற துறைகளுடன் இணைந்து நாள்தோறும் கண்காணிப்பு மேற்கொள்ளப்பட்டு, சீரான இடைவெளியில் மதிப்பீடு ஆய்வுக் கூட்டங்களை நடத்தி, தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேம்படுத்த தகுந்த அறிவுரைகளை வழங்கி வருகிறது. இதன்மூலம் மலேரியா, டெங்கு, பன்றிக் காய்ச்சல், வயிற்றுப்போக்கு, வெறிநாய்க்கடி மற்ற பிற தொற்று நோய்கள் பெருமளவில் கட்டுப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

ஒருங்கிணைந்த சுகாதாரத் தகவல் தளம் (IHIP):

ஒருங்கிணைந்த சுகாதாரத் தளம் (IHIP) 1.4.2021-ல் ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டத்தை (IDSP) மறு சீரமைப்பு செய்து தொடங்கப்பட்டது. அனைத்து அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் நோய் பரவும் பகுதிகளில் S படிவங்களில் சந்தேகத்திற்குரிய நோய்கள்/அறிகுறிகள் பற்றிய விவரங்கள், P படிவங்களில் நோய் சாத்தியக்கூறுகள்/மருத்துவ முறையில் நோயறிதல்மூலம் பெறப்பட்ட விவரங்கள் மற்றும் L படிவங்களில் ஆய்வக அறிக்கைகள்மூலம் உறுதி செய்யப்பட்ட நோய்கள் பற்றிய விவரங்கள் பதிவு செய்யப்பட்டு, தீவிர நோய் பரவலுக்கான சாத்தியக்கூறுகள் இருப்பின் அவற்றை முன்கூட்டியே கணித்து, அது குறித்த விவரங்களை மாவட்ட அளவிலான நோய் கண்காணிப்புக் குழுக்களுக்குத் தெரிவித்து நோய் பரவல் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்வதில் முக்கியப் பங்காற்றுகிறது.

மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகம் (DPHL): மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள் குறித்த நேரத்தில் நோய் பரிசோதனைமூலம் நோய் பரவலை கண்டறிந்து அவற்றைத் தடுப்பதில் முக்கியப் பங்காற்றுகின்றன, இதனால் சமூகத்தில் நோயுறும் தன்மை மற்றும் இறப்பு விகிதம் குறைகிறது. தமிழ்நாட்டில் தற்போது 32 DPHL ஆய்வகங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. மேலும், 6 ஆய்வகங்கள் புதிதாகத் தோற்றுவிக்கப்பட்ட ஆறு வருவாய் மாவட்டங்களில்

2022 ஏப்ரல் 29]

ஏற்படுத்தப்படவுள்ளன. DPHL ஆய்வகங்கள் பரிசோதனை மாதிரிகளை சேகரித்து அவற்றைப் பரிசோதிக்கும் மையங்களாகும். தேவைப்படும்பட்சத்தில் மாதிரிகளை உயர் பரிசோதனை கூடங்களுக்கு அனுப்பி வைக்கும் மையங்களாகவும் செயல்பட்டு வருகின்றன. பரிசோதனைகளை மேற்கொள்வதன்மூலம் குறிப்பிட்ட இடங்களில் அதிக அளவு நோய் பரவல் இருப்பின் அவற்றை முன்கூட்டியே கணித்து எச்சரிக்கை சமிக்ஞைகளை அனுப்புவதற்கும் (EWS) உதவுகின்றன. மேலும், நீர் பகுப்பாய்வு அறுவை சிகிச்சை அரங்குகளில் தொற்று நீக்கம் தொழில்நுட்பந்களுக்கு பயிற்சி வழங்குதல் மருத்துவக் கழிவு மேலாண்மை மற்றும் மருத்துவமனைகளில் தர மேலாண்மை ஆகியவற்றில் உதவுகின்றது.

நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகம்: பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு இயக்கத்தின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் நான்கு நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்கள், சென்னை, கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய நகரங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்கள், குடிநீரின் தரத்தினை உறுதி செய்திட, நீர்நிலைகளிலிருந்து நீர் மாதிரிகளைச் சேகரித்து ஆய்வு செய்து வருகின்றன. பொதுமக்கள் குடிநீரினை உபயோகப்படுத்தும் முன்பு குடிநீரின் பாதுகாப்பு மற்றும் தரத்தினை உறுதி செய்கின்றன. இத்துறையினைச் சேர்ந்த சுகாதார ஆய்வாளர்களால் காலமுறைப்படி அனைத்து பாதுகாக்கப்பட்ட நீர்நிலைகளிலிருந்தும், கிணறுகள், மேல்நிலைத் தொட்டிகள், சுத்திகரிப்பு நிலையங்கள், நீர்பகிர்மான இடங்கள், நீர்த்தேக்கங்களிலிருந்தும் நீர் மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டு நீர் மாதிரிகளின் உயிரியல், இயற்பியல், வேதியியல் மற்றும் நுண்ணுயிரியல் தன்மை குறித்த ஆய்வுகள் இந்நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்களால் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்களால் பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படும் பகுதிகளின் விவரம் வருமாறு: மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள், பேரூராட்சிகள், கிராம பஞ்சாயத்துகள், அரசு மருத்துவமனைகள், இரயில் நிலையங்கள், சிறைச்சாலைகள், அரசு நிறுவனங்கள் மற்றும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட பள்ளிகள் ஆகியவை ஆகும். நீர் பகுப்பாய்வின் முடிவுகள் சம்பந்தப்பட்ட உள்ளாட்சி அலுவலர்களுக்கு உடனுக்குடன் தெரிவிக்கப்பட்டு குறைகளை நிவர்த்தி செய்ய கேட்டுக்கொள்ளப்படுகிறது. உரிய ஆலோசனைகளும் வழங்கப்படுகிறது. மேலும், கொள்ளை நோய், நீரினால் பரவும் நோய்கள், வெள்ளம், வறட்சி ஆகியவை ஏற்படும் சமயங்களில் சிறப்பு கள ஆய்வு மேற்கொள்ளப்பட்டு, நீரின்

[2022 ஏப்ரல் 29]

தரம் கண்காணிக்கப்படுகிறது. மேலும், திருவிழா காலங்களிலும் திருவிழா நடைபெறும் இடங்களில் குடிநீரின் தரம் குறித்து தொடர் கண்காணிப்பு மேற்கொள்ளப்பட்டு, குறைகளைக் களைய உரிய நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்துடன் இந்த ஆய்வகங்கள் இணைந்து, தொழிற்சாலைக் கழிவுகளை ஆய்வு செய்ய உதவுவதுடன், தொழிற்சாலைகளால் ஏற்படும் நீர் மாசுகளை தடுத்து கட்டுப்படுத்திட கள ஆய்வுகளையும் மேற்கொள்கின்றன. மேலும், கிராமப்புறத்தில் வசிக்கும் மக்களுக்குத் தரமான குடிநீர் வழங்க வேண்டி தற்பொழுது அனைத்து கிராமங்களிலிருந்தும் நீர் மாதிரிகளை எடுத்து குடிநீரின் தரம் குறித்து பரிசோதிக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்கள் உள்ளடக்கிய பகுதிகள் விவரம்:

நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகத்தின் பெயர்	நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்கள் உள்ளடக்கிய பகுதிகள்
கிண்டி, சென்னை	1. செங்கல்பட்டு 2. சென்னை 3. கடலூர் 4. கள்ளக்குறிச்சி 5. காஞ்சிபுரம் 6. ராணிப்பேட்டை 7. திருப்பத்தூர் 8. திருவள்ளூர் 9. திருவண்ணாமலை 10. வேலூர் 11. விழுப்புரம்
கோயம்புத்தூர்	1. கோயம்புத்தூர் 2. தருமபுரி 3. ஈரோடு 4. கிருஷ்ணகிரி 5. நாமக்கல் 6. சேலம் 7. உதகமண்டலம் (நீலகிரி) 8. திருப்பூர்

2022 ஏப்ரல் 29]

நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகத்தின் பெயர்	நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்கள் உள்ளடக்கிய பகுதிகள்
திருச்சிராப்பள்ளி	1. அரியலூர் 2. திண்டுக்கல் 3. கரூர் 4. நாகப்பட்டினம் 5. பெரம்பலூர் 6. புதுக்கோட்டை 7. தஞ்சாவூர் 8. திருவாரூர் 9. திருச்சி 10. மயிலாடுதுறை
திருநெல்வேலி	1. கன்னியாகுமரி 2. மதுரை 3. இராமநாதபுரம் 4. சிவகங்கை 5. தென்காசி 6. தேனி 7. தூத்துக்குடி 8. திருநெல்வேலி 9. விருதுநகர்

சுகாதாரச் சான்றிதழ்: தமிழ்நாடு கல்வி விதிகள் எண் 24 அத்தியாயம்-3 மற்றும் பொது சுகாதார சட்டம் 1939-ன்படி பள்ளி மற்றும் கல்லூரிகளுக்கு சம்பந்தப்பட்ட துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகள்மூலம் சுகாதாரச் சான்றிதழ் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இச்சுகாதாரச் சான்றுகள் வழங்குவதை எளிமையாக்கும்பொருட்டும், சுலபமாக கிடைக்கும்பொருட்டும் இணையதளம் மூலமாக வழங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

24 X 7 கொள்ளை நோய்த் தடுப்பு கட்டுப்பாட்டு மையம்: பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை இயக்குநரகத்திலிருந்து செயல்படும் 24 X 7 கொள்ளை நோய்த் தடுப்பு கட்டுப்பாட்டு மையம் பத்திரிகைச் செய்திகள், ஊடகங்கள், பொதுமக்கள் வாயிலாகப் பெறப்படும் நோய் பரவல், இயற்கை பேரிடர் குறித்த செய்திகளை ஒருங்கிணைக்கும் தொடர்பு மையமாகச் செயல்பட்டு, சேகரிக்கப்பட்ட விவரங்களைத் தொடர்புடைய மாநில/மாவட்ட அளவிலான அதிகாரிகளுக்கு உடனடியாகத் தெரிவித்து, நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கைகளைத் துரிதப்படுத்துவதில் முக்கியப் பங்காற்றுகிறது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம்-26

தொற்றா நோய்த் தடுப்பு, கட்டுப்படுத்துதல் மற்றும் சிகிச்சை

26.1 தொற்றா நோய்களுக்கான சிகிச்சைத் திட்டம்: இருதய நோய்கள், உயர் இரத்த அழுத்தம், நீரிழிவு நோய், நாள்பட்ட சுவாச நோய்கள், கருப்பைவாய் மற்றும் மார்பக புற்றுநோய் போன்ற தொற்றா நோய்கள், தொற்று நோய்களைப் பின்னுக்குத் தள்ளி, இந்தியாவில் இறப்பு மற்றும் இயலாமைக்கு முக்கியக் காரணங்களாகிவிட்டன. சமூகத்தில் மாறிவரும் வாழ்க்கை முறையின் பிரதிபலிப்பால் அனைத்து சமூக-பொருளாதார நிலைகளிலும் தொற்றா நோய்களின் தாக்கம் அதிகமாகக் காணப்படுகின்றன. பாதிக்கப்பட்டவர்களின் ஒரு குறிப்பிடும்படியான நபர்கள் அதிக வயதுடைய வயதானவர்கள். தமிழ்நாடு தற்போது தொற்றக்கூடிய மற்றும் தொற்றா நோய்களுக்கான இரு சவால்களையும் (NCDs) சமாளிக்க நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. 'வரும்முன் காப்பதே சிறந்தது' என்ற கொள்கையைப் பின்பற்றி, நோய் கண்டறியப்பட்டவர்களுக்கு முறையான கண்காணிப்பு மற்றும் சிகிச்சையை உறுதி செய்வதன்மூலம் குறிப்பிடத்தக்க பொருளாதார இழப்பு, இயலாமை மற்றும் இறப்புகளைத் தடுக்கலாம். தொற்றா நோய் கண்டறியும் திட்டம் முன்னோடித் திட்டமாக தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தேசிய புற்றுநோய், நீரிழிவு, இருதய நோய்கள் மற்றும் பக்கவாத நோய்கள் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் (NPCDCS) தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமத்தின்கீழ் (NHM) செயல்படுத்தப்படுகிறது. 39 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், 20 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், 277 துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள், 385 வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 42 நகர்ப்புற சமுதாய சுகாதார மையங்கள், 400 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 1,422 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றில் இந்தத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் 30 வயதும் அதற்கு மேற்பட்டோருக்கும் இரத்த அழுத்தம், நீரிழிவு நோய், கருப்பைவாய் புற்றுநோய் மற்றும் மார்பக புற்றுநோய்க்கான நோய் கண்டறியும் ஆய்வுகள், சிகிச்சை மற்றும் தொடர் கண்காணிப்பு ஆகிய சேவைகள் அளிக்கப்படுகின்றன. மேலும், அரசு மருத்துவ மையங்களுக்கு வரும் 18 முதல் 29 வயதிற்கு உட்பட்டோருக்குத் தொற்றா நோயின் தாக்கம் குறித்து மதிப்பீடு செய்யப்படுகிறது.

2022 ஏப்ரல் 29]

26.2 அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் தொற்றா நோய்கள் கண்டறிதல்: இத்திட்டத்தின்கீழ் ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை மாநிலத்தில் உள்ள அரசு சுகாதார/மருத்துவ நிலையங்களில் கீழ்க்கண்டவாறு தொற்றா நோய் பரிசோதனை செய்யப்பட்டுள்ளது:

26.2.1 இருதய இரத்த குழாய் அடைப்பு நோய்த் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம்: ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 1,13,32,339 தனி நபர்களுக்குப் பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 4,39,145 நபர்களுக்கு உயர் இரத்த அழுத்தம் இருப்பது கண்டறியப்பட்டது. நோய் கண்டறியப்பட்டவர்களுக்கு சிகிச்சையும், தொடர் சிகிச்சையும் அளிக்கப்படுகிறது.

26.2.2 நீரிழிவு நோய்த் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம்: 79,33,406 நபர்களுக்கு நீரிழிவு நோய்க்கான பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 3,00,246 நபர்களுக்கு நீரிழிவு நோய் இருப்பது கண்டறியப்பட்டு, அவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு, தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்படுகிறது.

26.2.3 கருப்பைவாய் புற்றுநோய்த் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம்: 20,19,909 பெண்களுக்குக் கருப்பைவாய் புற்றுநோய் பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 34,591 நபர்களுக்கு கருப்பைவாய் புற்றுநோய்க்கான நோய் சாத்தியக்கூறுகள் கண்டறியப்பட்டு, தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்படுகிறது.

26.2.4 மார்பக புற்றுநோய்த் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம்: 28,18,881 பெண்களுக்கு மார்பக புற்றுநோய் குறித்த மார்பக பரிசோதனை (Clinical Breast Examination) செய்யப்பட்டதில் 23,897 நபர்களுக்கு நோய்க்கான அறிகுறி கண்டறியப்பட்டு, இவர்கள் மேல் பரிசோதனைக்காகவும், தொடர் சிகிச்சைக்காகவும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்குப் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளனர்.

26.3 மாவட்ட அளவில் புற்றுநோய்க்கான கீமோதெரபி சிகிச்சை மையங்கள்: புற்றுநோய்க்கான கீமோதெரபி சிகிச்சை மையங்கள் 18 மாவட்டங்களில் உள்ள தலைமை மருத்துவமனைகளிலும், அரியலூர், நாமக்கல், இராமநாதபுரம், நாகப்பட்டினம், திருவள்ளூர் திண்டுக்கல், விருதுநகர், நீலகிரி, கள்ளக்குறிச்சி, திருப்பூர், கிருஷ்ணகிரி, திருவண்ணாமலை, கரூர் மற்றும் புதுக்கோட்டை ஆகிய 14 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் செயல்பட்டு வருகிறது. புற்றுநோய் உறுதி செய்யப்பட்ட நோயாளிகளின் சிகிச்சை முறையானது மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில்

[2022 ஏப்ரல் 29]

ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ள புற்றுநோய் வாரியத்தால் (Tumour Board) திட்டமிடப்பட்டு, முதற்கட்ட கீமோதெரபி சிகிச்சை அங்கேயே வழங்கப்படுகிறது. அதன்பின் தேவைப்படும் தொடர் கீமோதெரபி சிகிச்சை (Chemotherapy Cycles) மாவட்ட அளவிலான மருத்துவமனைகளில் பயிற்சி அளிக்கப்பட்ட மருத்துவர் மற்றும் செவிலியர்மூலம் வழங்கப்படும். புற்றுநோயாளிகள் குறிப்பிட்ட இடைவெளியில் தொடர் கீமோதெரபி சிகிச்சைக்காக நோய் கண்டறிந்து சிகிச்சை தொடங்கப்பட்ட மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையை மீண்டும் மீண்டும் அணுக சிரமப்படுகின்றனர். இதனால், அவர்கள் போக்குவரத்து உள்ளிட்ட பல்வேறு இதர செலவினங்களால் (Out of Pocket Expenditure) பாதிப்பிற்குள்ளாவதையும், சிகிச்சையைத் தொடராமல் விட்டு விடுவதையும் இத்திட்டத்தின்மூலம் தவிர்க்கலாம்.

26.4 மாநில மற்றும் மாவட்ட அளவில் புற்றுநோய் மையங்களை வலுப்படுத்துதல்: காஞ்சிபுரம் காரப்பேட்டையில் இயங்கி வரும் அரசு அறிஞர் அண்ணா புற்று நோய் மருத்துவமனை, நவீன தரத்துடன் கூடிய மாநில அளவிலான புற்றுநோய்க்கான உயர்தரம் வாய்ந்த ஒப்புயர்வு மையமாக மாற்றப்படவுள்ளது. தேசிய சுகாதாரக் குழுமம் மற்றும் தமிழ்நாடு அரசின் நிதியுதவியுடன் தற்போது 120 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் 3.3 இலட்ச சதுர அடியில் தரைதளம் மற்றும் 2 மேல்மாடியுடன் கூடிய கட்டடப் பணிகள் முடியும் தருவாயில் உள்ளன. நான்கு புற்றுநோய் மண்டல மையங்கள், மதுரை, கோயம்புத்தூர், தஞ்சாவூர் மற்றும் திருநெல்வேலி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் செயல்படுகின்றன. 2022-23 ஆம் ஆண்டு நிதிநிலை அறிக்கையில் இம்மருத்துவமனைகள் உலக வங்கி மற்றும் தேசிய சுகாதார இயக்கம் நிதியுதவியுடன் 100 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் 750 படுக்கைகள் கொண்ட தன்னாட்சி நிருவாக புற்றுநோய் மருத்துவமனைகளாகத் தரம் உயர்த்தப்படும் என அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது.

26.5 சமூகம் சார்ந்த தொற்றா நோய்கள் கண்டறிதல் மற்றும் தொடர் கண்காணிப்பு: தொற்றா நோய் கண்டறிதல், பரிந்துரைத்தல் மற்றும் தொடர் கண்காணிப்பினை மேம்படுத்தும் விதமாக 2017 ஆம் ஆண்டிலிருந்து தேசிய புற்றுநோய் திட்டத்தின்கீழ் சமூகம் சார்ந்த தொற்றா நோய்கள் கண்டறிதல் திட்டம் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு மகளிர் மேம்பாட்டு நிறுவனம்மூலம் (TNCDW) அடையாளம் காணப்பட்ட பெண் சுகாதாரத் தன்னார்வலர்கள் (WHV), இல்லங்களுக்கே சென்று உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் நீரிழிவு நோய் பரிசோதனையை

2022 ஏப்ரல் 29]

மேற்கொள்கின்றனர். மேலும், தொற்றா நோய் மற்றும் ஆபத்து காரணிகளைப் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவர். சந்தேகிக்கப்படும் உயர் இரத்த அழுத்தம்/நீரிழிவு நோயாளிகளைத் தொடர் சிகிச்சைக்காக அருகிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்குப் பரிந்துரை செய்வார்கள். 30 வயது மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட பெண்கள் கர்ப்பப்பைவாய் மற்றும் மார்பக புற்றுநோய் பரிசோதனைக்கு, அருகிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் செல்ல பரிந்துரைக்கப்படுகிறார்கள். நோய் பரிசோதனையைத் தவிர, 18-லிருந்து 29 வயதுக்குட்பட்டவர்களுக்கான சமூக அடிப்படையிலான மதிப்பீட்டு சரிபார்ப்பு பட்டியலை (CBAC) பயன்படுத்தி கள செயல்பாட்டாளர், ஒரு மதிப்பீடு மேற்கொள்வார். இந்த மதிப்பீட்டில் அதிக பாதிப்பு கொண்டவர்களை பரிசோதனைக்காக அருகிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு அனுப்புவார்கள். இக்குழு ஆலோசனை வழங்குவதோடு அல்லாமல், சமூகத்தில் பல்வேறு தொற்றா நோயாளிகளைக் கொண்டு நோயாளிகள் ஆதரவு குழுக்களை உருவாக்குவார்கள். 2021-22-ல் தமிழ்நாடு முழுவதும் உள்ள 8,713 துணை சுகாதார நிலையங்களில், ஒரு துணை சுகாதார நிலையத்திற்கு ஒரு பெண் சுகாதாரத் தன்னார்வலர் என்ற வீதத்தில் நியமிக்கப்பட்டு, சமூக அளவிலான தொற்றா நோய் பரிசோதனைத் திட்டம் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. இத்திட்டம் பெருநகர சென்னை மாநகராட்சிக்குட்பட்ட பகுதிகளில் 560 பெண் சுகாதாரத் தன்னார்வலர்களைக் கொண்டும், 20 மாநகராட்சி மற்றும் 103 நகராட்சிகளில் 1,498 பெண் சுகாதாரத் தன்னார்வலர்களைக் கொண்டும் நகர்ப்புறங்களில் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. தற்போது “மக்களைத் தேடி மருத்துவம்” திட்டம் வடிவமைக்கப்பட்டு களப் பணியாளர்கள்மூலம் 45 வயதும் அதற்கு மேற்பட்ட நபர்களுக்கு உயர் இரத்த அழுத்தம்/நீரிழிவு நோய்களுக்கான மருந்துகளை அவர்களின் இல்லங்களுக்கே சென்று வழங்குதல், நோய் ஆதரவு சேவைகள், இயன்முறை மருத்துவச் சேவைகள், சிறுநீரக நோயாளிகளை பராமரித்தல், அத்தியாவசிய மருத்துவச் சேவைகளுக்கான பரிந்துரை, குழந்தைகளின் பிறவிக் குறைபாடுகளைக் கண்டறிந்து தெரிவித்தல் போன்ற ஒரு குடும்பத்திற்குத் தேவையான அனைத்து சுகாதாரத் தேவைகளையும் வழங்குவதுடன் தொடர்ந்து கண்காணிக்கவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. சமுதாய நலப் பதிவேட்டில் ஒவ்வொரு நோயாளியையும் பதிவு செய்து தொடர்ந்து கண்காணிப்பது இத்திட்டத்தின் மற்றொரு முக்கிய அம்சமாகும்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம்-27**தேசிய முதியோர் சுகாதாரத் திட்டம்**

27.1 மக்கள்தொகை முதுமை என்பது உலகெங்கிலும் உள்ள அனைத்து நாடுகளும் அனுபவிக்கும் மக்கள் தொகை மாற்றத்தின் தவிர்க்க முடியாத விளைவாகும். சமூக-பொருளாதார மேம்பாடு, கருவுறுதல் குறைந்து வருதல் மற்றும் வயதானவர்களின் ஆயுள் நீட்டிப்பு விகிதம், பொதுவான மக்கள் தொகையில் குறுகிய காலத்திற்குள் கணிசமாக அதிகரித்துள்ளது. இதேபோல், தமிழ்நாடு முதியவர்கள் அதிகமாக கொண்ட சமுதாயமாகும். 2011 மக்கள் தொகை அடிப்படையில் தமிழ்நாட்டில் 13.6 சதவிகிதத்தினர் முதியோராக உள்ளதை அறிகிறோம். இது தேசிய அளவிலான சராசரி அளவான 8.6 சதவிகிதத்தைவிட கூடுதலாக உள்ளது. முதியோர்களை சார்ந்த இதுபோன்ற பல்வேறு காரணங்களை முன்னிட்டு முதியோருக்கென்று பிரத்யேகமான சேவைகளை வழங்கும் வகையில், தேசிய முதியோருக்கான சுகாதாரத் திட்டம் தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமத்தால் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. பல்வேறு நிலைகளில் சுகாதாரச் சேவை நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

தேசிய முதியோர் சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ் வழங்கப்படும் சேவைகள்:

- (i) **தேசிய மூப்பியல் மையம், சென்னை:** முதியோர்களுக்கு உயரிய சுகாதாரச் சேவையினை வழங்கும்பொருட்டு, 200 படுக்கை வசதிகளுடன்கூடிய தேசிய மூப்பியல் மையம், சென்னை கிண்டியில் உள்ள கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து வளாகத்தில் 8.64 ஏக்கர் பரப்பளவில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இது சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியின்கீழ் இயங்கும் ஒரு மையமாகும். இந்த மையத்தில் வழங்கப்படும் சேவைகளுக்கான செலவினத்தை ஒன்றிய-மாநில அரசின் பங்களிப்புடன்கூடிய நிதியிலிருந்து மேற்கொள்ளப்படுகிறது. இந்த மையத்தில், முதியோர்களுக்கான ஒருங்கிணைந்த மருத்துவச் சிகிச்சை வழங்கப்படுவதோடு, அவர்களின் நலவாழ்வு பற்றிய பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சிகளையும் மேற்கொள்கிறது.

2022 ஏப்ரல் 29]

(ii) **மாவட்ட அளவிலான மருத்துவமனைகளில் முதியோருக்கான சிகிச்சை:** சென்னை, ராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனையில் முதியோர் மருத்துவத் துறை, மண்டல முதியோர் மையமாகச் செயல்பட்டு, உயர் நிலை சிகிச்சை, சுகாதார நிபுணர்களுக்கான பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சியை வழங்குகிறது. உலக சுகாதார அமைப்புடன் இணைந்து, மண்டல முதியோர் மையம், ICOPE பயிற்சித் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக இருந்தது. இம்மையத்தின் ஆசிரியர்கள் முதன்மைப் பயிற்சியாளர்களாகப் பரிந்துரைக்கப்பட்டனர். 2021 அக்டோபர் 1 அன்று கொண்டாடப்பட்ட சர்வதேச முதியோர் தினத்தில், “அனைத்து வயதினருக்கான டிஜிட்டல் சமத்துவம்” என்ற கருப்பொருளில், வயதானவர்களுக்கு ஆரோக்கியமான முதுமை, ஊட்டச்சத்து மற்றும் யோகா குறித்த விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட்டது. “மக்களைத் தேடி மருத்துவம்” திட்டத்தின்கீழ் வீட்டிற்கே சென்று இயன்முறை மருத்துவச் சேவைகள் வழங்குவது குறித்த மெய்நிகர் பயிற்சி, தேசிய சுகாதாரக் குழுமத்துடன் இணைந்து 38.5 வட்டார இயன்முறை சிகிச்சையாளர்களுக்கு நடத்தப்பட்டது.

(iii) **மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள்/மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் முதியோர் பிரிவுகள்:** தேசிய முதியோர் சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ் கோயம்புத்தூர், சேலம், திருச்சி, மதுரை, திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர், விழுப்புரம், வேலூர், தருமபுரி, செங்கல்பட்டு, கன்னியாகுமரி, கரூர், புதுக்கோட்டை, சிவகங்கை, தேனி, திருவாரூர், தூத்துக்குடி, திருவண்ணாமலை, அரியலூர், திண்டுக்கல், கிருஷ்ணகிரி, நாமக்கல், நாகப்பட்டினம், இராமநாதபுரம், திருவள்ளூர், திருப்பூர், விருதுநகர், நீலகிரி ஆகிய 28 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், கடலூர், ஈரோடு, பெரம்பலூர் ஆகிய 3 அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் முதியோருக்கான சிகிச்சை மையங்கள் தேவையான மனித வளத்துடன் அமைக்கப்பட்டு, சேவைகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.

(iv) **தேசிய முதியோர் சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ் மாவட்ட அளவிலான மருத்துவமனைகளில் வழங்கப்படும் முதியோருக்கான சேவைகள் பின்வருமாறு:**

- முதியோருக்கான புறநோயாளிகள் பிரிவு சேவைகளை வாரத்தின் அனைத்து நாட்களிலும் வழங்குதல்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

- புறநோயாளிகள் பிரிவு, மருந்தகம், ஆய்வக பரிசோதனை மற்றும் கதிரியக்க சோதனையில் முதியோர்களுக்கான தனிவரிசை
- 20 படுக்கைகள் கொண்ட சறுக்கல் இல்லாத தரை, கைப்பிடி மற்றும் நவீன மேற்கத்திய கழிப்பறைகள் ஆகிய வசதிகளுடன் முதியோருக்கான உள் நோயாளிகள் சிகிச்சைப் பிரிவு.
- முதியோர்களுக்கான இயன்முறை மருத்துவப் (பிசியோதெரபி) பிரிவு.
- முதியோர்களுக்காக, ஒரு செயற்கை சுவாசக் கருவியுடன்கூடிய 4 தீவிர சிகிச்சைப் படுக்கைகள் (ICU cots)

(v) செயல்பாடு ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை முதியோருக்கான சிகிச்சைப் பிரிவில் பயன்பெற்ற முதியோர்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் விவரங்கள் பின்வருமாறு:

1. புறநோயாளிகள் பிரிவில் பயன் பெற்ற முதியோர்களின் எண்ணிக்கை	5,73,789
2. மருத்துவமனைகளில் அனுமதிக்கப்பட்ட முதியோர்களின் எண்ணிக்கை	31,343
3. மறுவாழ்வு சேவை பெற்ற முதியோர்களின் எண்ணிக்கை	1,17,435
4. ஆய்வகப் பரிசோதனை மேற்கொண்ட முதியோர்களின் எண்ணிக்கை	11,13,827

(vi) வட்டார அளவில் வழங்கப்படும் சேவைகள்:

தமிழ்நாட்டிலுள்ள 385 வட்டார அளவிலான சுகாதார நிலையங்களில், ஒரு வட்டார சுகாதார நிலையத்திற்கு, ஒரு இயன்முறை மருத்துவ நிபுணர் என்கிற விகிதத்தில் 385 பணியிடங்கள் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன. இயன்முறை மருத்துவ நிபுணர்கள் வட்டார மற்றும் சமூக அளவில் முதியோர்களுக்கான நலவாழ்வுச் சேவைகளை வழங்குகின்றனர். மேலும், 385 வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரதி வாரம் வியாழன் மற்றும் சனிக்கிழமைகளில் முதியோர் புறநோயாளி பிரிவு சேவைகள் தொடங்கப்பட்டுள்ளன. தற்போது

2022 ஏப்ரல் 29]

இந்த முதியோர் புறநோயாளி பிரிவு 'நீண்ட கால பராமரிப்பு புறநோயாளி பிரிவு' என்று பெயர் மாற்றப்பட்டுள்ளது. இந்தப் பிரிவில் முதியோர் நலச் சிகிச்சை, நோய் ஆதரவு சிகிச்சை, மனநலச் சிகிச்சை, கண் சிகிச்சை மற்றும் காது, மூக்கு, தொண்டைச் சிகிச்சை ஆகியவற்றிற்கு ஒருங்கிணைந்த சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. கோவிட்-19 பெருந்தொற்றுக் காலத்தில் சுகாதாரச் சேவைகளை வழங்குவதில் பல மாற்றங்களும் சவால்களும் ஏற்பட்டன. கோவிட்-19 பெருந்தொற்றின்போது இணை நோய்கள் உள்ளவர்களிடையே, குறிப்பாக தொற்றா நோய்கள் (NCD) உள்ளவர்களிடையே இறப்புகள் ஏற்பட்டது. இதற்குத் தீர்வு காணும் நோக்கத்தில், தமிழ்நாடு அரசின் முதன்மைத் திட்டமான “மக்களைத் தேடி மருத்துவம்” மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் அவர்களால் தொடங்கப்பட்டு, ஒருங்கிணைந்த மற்றும் விரிவான இல்லம் தேடி மருத்துவச் சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. இத்திட்டத்தின்கீழ் முதியோர்களுக்கு நீரிழிவு மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்த மருந்துகளும், நோய் ஆதரவு மற்றும் இயன்முறை சிகிச்சை சேவைகளும் வழங்கப்படுகின்றன.

(vii) **முதியோர் மறதிக்கான தனி சிகிச்சைப் பிரிவு (டிமென்ஷியா கிளினிக்):** டிமென்ஷியா என்ற முதியோர் மறதி நோய் அதிகரித்துவருவதன் காரணமாக, உலகளவில் இந்நோய்க்குப் பொது சுகாதார முன்னுரிமை வழங்கப்படுவது அவசியமானது. இந்தியாவில் சுமார் 41 இலட்சம் மக்கள் டிமென்ஷியா நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளதாக மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இந்த பாதிப்பு 2030 ஆம் ஆண்டில் இரண்டு மடங்காகவும், 2050 ஆம் ஆண்டில் மூன்று மடங்காகவும் உயரும் என ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன. இதனைக் கையாளும் விதமாக தேசிய சுகாதாரக் குழுமம், SCARF நிறுவனமிடையே ஒரு புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் (MoU) கையெழுத்தானது. இதன்மூலம் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் பணியாற்றும் மருத்துவ அலுவலர்கள், மனநல மருத்துவர்கள், முதியோர் நல மருத்துவர்கள், பணியாளர்கள் மற்றும் செவிலியர்கள் ஆகியோருக்கு முதியோர் மறதி நோய்க்கான சேவைகளின் செயல்திறன் மேம்பாட்டுக்காகப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம்-28

பிற திட்டங்கள்

28.1 தேசிய காது கேளாமை தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்: தேசிய காது கேளாமை தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் முதன்மை நோக்கம், காது கேளாமைக்கு காரணமான பிரச்சினைகளை முன்கூட்டியே கண்டறிந்து சிகிச்சையளிப்பது மற்றும் காது பராமரிப்புச் சேவைகளை வழங்கும் மருத்துவமனைகளின் திறனை மேம்படுத்துவதாகும். தமிழ்நாட்டில் காது கேளாமையை விரைவில் கண்டறிய மாநிலம் முழுவதும் 36 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் 22 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் செவித்திறன் ஆய்வகங்கள் உள்ளன. மேற்கண்ட அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும் பொதுமக்களுக்கு உயர்தர சேவைகளைக் கட்டணமின்றி வழங்க உயர் தொழில்நுட்ப அறுவை சிகிச்சை கருவிகள் மற்றும் ஒலியியல் கருவிகள் உள்ளன. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 35,339 செவித்திறன் பரிசோதனைகள் (Audiogram), 56,115 OAE மற்றும் 1,469 செவித்திறனை மேம்படுத்துவதற்கான அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டன. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை, 159 கோக்லியர் உள்வைப்பு (Cochlear Implant) அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

28.2 தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்: இத்திட்டம், மத்திய அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகத்தின் நிதியுதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் திட்டமாகும். தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தின் செயல்பாடு, வழிமுறைகள் மற்றும் திட்டங்கள், யதிதம் அரசால் உருவாக்கப்பட்டு, 1955 ஆம் ஆண்டு தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், நம் மாநிலத்தில் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டது. உலக சுகாதார நிறுவனம், தொழுநோய் ஒழிப்புச் சங்கங்களின் உலக நாடுகள் அமைப்பு மற்றும் சில தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள் இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்த உறுதுணையாக உள்ளன.

I. திட்டத்தின் நோக்கம்

- சமுதாயத்தில் தொழுநோய் பரவுதலைத் தடுத்தல் மற்றும் புதிய தொழுநோயாளிகள் இல்லாத நிலையை அடைதல்.

2022 ஏப்ரல் 29]

- உடல் ஊன (நிலை-2) பாதிப்புடன் இருக்கும் தொழுநோயாளிகளின் எண்ணிக்கையை 10 இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு ஒன்றுக்குக்கீழ் என்ற நிலைக்குக் கொண்டு வருதல்.
- குழந்தைகளுக்கு உடல் ஊனம் என்பதே இல்லாத நிலையை அடைதல்.
- சமுதாயத்தில் தொழுநோயாளிகள் எவரையும் புறக்கணிக்காத நிலையை உருவாக்குதல்.

குறிகாட்டிகள்	2020-2021 ஏப்ரல்-மார்ச்	2021-2022 ஏப்ரல்- மார்ச்
தற்போது சிகிச்சையில் இருப்போர் எண்ணிக்கை	1,567	2,017
நோய் பாதித்தோர் விகிதம்/10,000 நபர்களுக்கு	0.19	0. 24
தொழுநோய் பாதிப்பு அறியப்பட்ட புதிய நபர்களின் எண்ணிக்கை	1,769	2,434
தொழுநோய் பாதிப்பு அறியப்பட்ட புதிய நபர்கள்/ஒரு இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு	2.12	2. 92
தொழுநோயிலிருந்து குணமானோர் எண்ணிக்கை	3,101	1,846
தொழுநோய் பாதிப்பு அறியப்பட்ட புதிய நபர்களில் சிறுவர் எண்ணிக்கை	154	228
சிறுவர்கள் விகிதம்	8.71	9.37
தொழுநோய் பாதிப்பு அறியப்பட்ட புதிய நபர்களில் மகளிர் எண்ணிக்கை	731	1,020
மகளிர் விகிதம்	41.32	41.32

[2022 ஏப்ரல் 29]

குறிகாட்டிகள்	2020-2021 ஏப்ரல்-மார்ச்	2021-2022 ஏப்ரல்- மார்ச்
தொழுநோய் பாதிப்பு அறியப்பட்ட புதிய நபர்களில் உடல் ஊனம் (நிலை-2) அடைந்தவர் எண்ணிக்கை	48	97
ஊனம் (நிலை-2) பாதித்தோர் விகிதம்	2.71	3.99
உடல் ஊனம் (நிலை-2) பாதித்தோர் விகிதம்/ஒரு மில்லியன் மக்கள் தொகைக்கு	0.58	1.16
தொழுநோய் பாதிப்பு அறியப்பட்ட புதிய நபர்களில் சிறுவர்கள் உடல் ஊனம் (நிலை-2) எண்ணிக்கை	இல்லை	இல்லை

II. புதிய முயற்சிகள்

அ) ஸ்பர்ஷ் தொழுநோய் விழிப்புணர்வு முகாம்: மகாத்மா காந்தியின் நினைவு தினத்தை அனுசரிக்கும்பொருட்டு 2017 ஆம் ஆண்டு முதல் ஒவ்வொரு வருடமும் ஜனவரி 30 ஆம் தேதி, நாடு முழுவதும் உலக தொழுநோய் ஒழிப்பு தினமாகக் கடைபிடிக்கப்பட்டு வருகிறது. 2021 ஆம் ஆண்டு ஜனவரி 30 முதல் பிப்ரவரி 13 வரை நடைபெற்ற இரு வார நடவடிக்கையில் 196 புதிய தொழுநோயாளிகள் கண்டறியப்பட்டு, அவர்களுக்குக் கூட்டு மருந்து சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. அவ்வாறே, இந்த வருடமும் தொழுநோய் ஒழிப்புத் தினத்தையொட்டி இருவார விழிப்புணர்ச்சி நிகழ்ச்சிகள் நடைபெற்றன.

ஆ) ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை தொழுநோய் பாதித்தோர் தொடர்பில் இருந்த 20,934 நபர்களுக்குத் தொழுநோய் வராமல் தடுப்பதற்காக ஒரு தவணை ரிபாம்பிசின் மருந்து வழங்கப்பட்டது (Post Exposure Prophylaxis).

2022 ஏப்ரல் 29]

இ) தொழுநோய் பாதித்தோர் வசிக்கும் பகுதிகளில் நடைபெறும் களப் பணி (Contact Survey):

வருடம்	பரிசோதிக்கப்பட்ட நபர்கள்	புதியதாகக் கண்டுபிடிக்கப்பட்ட நோயாளிகள்
2020-2021	7,85,703	101
2021-2022 ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	9,52,864	86

ஈ) தீவிர தொழுநோய் கண்டுபிடிப்பு மற்றும் தொடர் கண்காணிப்புப் பணி விவரங்கள் (ACTIVE CASE DETECTION AND REGULAR SURVEILLANCE) (ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை):

பரிசோதிக்க வேண்டிய நபர்கள் எண்ணிக்கை	பரிசோதிக்கப்பட்ட நபர்கள்	பரிந்துரைக்கப்பட்ட நபர்கள் (அறிகுறி தென்பட்டவர்கள்)	பரிந்துரைக்கப்பட்ட நபர்களில் பரிசோதிக்கப்பட்ட நபர்கள்	நோய் உறுதி செய்யப்பட்டவர்கள்	கூட்டு மருந்து சிகிச்சை வழங்கப்பட்ட நபர்கள்
1,72,77,486	62,28,260	16,180	15,080	455	455

[2022 ஏப்ரல் 29]

உ) தொழுநோய் பாதித்தோருக்கான ஊனம் தடுப்பு மற்றும் மருத்துவ மறுவாழ்வு:

செயல்பாடுகள்	2021-2022 ஏப்ரல் முதல் மார்ச் வரை
புனரமைப்பு அறுவை சிகிச்சைகள்	90
சுய பராமரிப்பு பெட்டகம் வழங்குதல்	20,664
MCR காலனிகள் வழங்குதல்	10,627
எதிர்செயல் மற்றும் நரம்பு அழற்சி நோய்களுக்கு சிகிச்சை	365
மாற்றுத் திறனாளிகள் நலத் துறைமூலம் ஊனப் பராமரிப்பு மாதாந்திரத் தொகை 1,500 ரூபாய் பெற்றவர்கள்	9,439
சமுதாய நலத் திட்டத்தின்கீழ் மாதாந்திர உதவித் தொகை 1,000 ரூபாய் பெற்றவர்கள்	2,285

III. 2022-23 ஆம் ஆண்டிற்கான திட்டங்கள்:

- ஒன்றிய அரசின் வழிகாட்டு நெறிமுறைகள்மூலம் தீவிர தொழுநோய் கண்டுபிடிப்பு மற்றும் தொடர் கண்காணிப்புப் பணிகளை அனைத்து மாவட்டங்களில் உள்ள நோய் பாதிப்பு அதிகம் மற்றும் குறைவாக உள்ள இடங்களில் மேற்கொள்ளுதல்.
- 11 மாவட்டங்களில் எளிதில் சென்றடைய முடியாத 43 இடங்களுக்குச் சென்று தொழுநோய் கண்டுபிடிப்பு களப் பணி முகாம் மேற்கொள்ளுதல்.
- மருத்துவ அலுவலர் மற்றும் மருத்துவப் பணியாளர்கள் அனைவருக்கும் புதிய தொழுநோய் திட்டத்தின்கீழ் பயிற்சி அளித்தல்.
- தொழுநோயினால் ஏற்படும் ஊனத்தினை புனரமைப்பு அறுவை சிகிச்சைமூலம் சரிசெய்தல்.

2022 ஏப்ரல் 29]

- நலக் கல்விமூலம் தொழுநோய் விழிப்புணர்வை உருவாக்குதல் மற்றும் மக்களைத் தாமாகவே சிகிச்சைக்கு வரவழைத்தல்.
- தொழுநோயால் பாதித்தவரின் குடும்ப நபர்கள் மற்றும் அருகில் வாழ்பவர்களுக்கு நோய் வராமல் தடுக்கும் விதமாகத் தடுப்பு மருந்து ஒருமுறை மட்டும் வழங்கப்படுதல்.
- ஊனம் பாதித்தோர் வசிக்கும் இடங்களில் தொழுநோய் கண்டுபிடிப்பு பணி (Focused Leprosy Campaign) மேற்கொள்ளுதல்.
- ஊனம் பாதித்த நபர்களுக்கு, ஊனத்தினை சமாளிப்பதற்காக, MCR காலணிகள் மற்றும் சுய பராமரிப்புப் பெட்டகத்தினை வழங்குதல்.
- 40 சதவிகிதத்திற்கு மேல் ஊன பாதிப்புள்ள நபர்களுக்கு அரசு வழங்கும் ஊனப் பராமரிப்பு மாதாந்திரத் தொகை பெற்றுத்தர உதவி செய்தல்.

28.3 தேசிய புகையிலைக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

1. தேசிய புகையிலைக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், தமிழ்நாட்டில் 2007 ஆம் ஆண்டு துவங்கப்பட்டது. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறையின்கீழ் மாநில புகையிலைக் கட்டுப்பாட்டு மையம் 2007 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. மாநிலத்திலுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலும் சிகரெட் (ம) இதர புகையிலைப் பொருட்கள் தடுப்புச் சட்டப் பிரிவுகள் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன (சட்டப் பிரிவு-4,5,6 மற்றும் 7). தேசிய புகையிலைக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் 2008 ஆம் ஆண்டு முதல் படிப்படியாக 20 மாவட்டங்களில் அதாவது விழுப்புரம், காஞ்சிபுரம், மதுரை, கோயம்புத்தூர் மற்றும் திருச்சிராப்பள்ளி, புதுக்கோட்டை, கடலூர், திருப்பூர், திருநெல்வேலி மற்றும் நாகப்பட்டினம், வேலூர், தருமபுரி, சேலம், ஈரோடு, பெரம்பலூர், அரியலூர், நாமக்கல், தூத்துக்குடி, கன்னியாகுமரி மற்றும் திருவள்ளூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் புகையிலைக் கட்டுப்பாட்டு மையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன.

[2022 ஏப்ரல் 29]

II. அக்டோபர் 2, 2008 முதல் 31.3.2022 வரையிலான மாநில மற்றும் மாவட்ட புகையிலைக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்ட நடவடிக்கைகள் கீழே விவரிக்கப்பட்டுள்ளன:

அ) புகையிலைப் பொருட்கள் கட்டுப்பாட்டு சட்டம், 2003 தீவிர செயலாக்கம் (சட்டப் பிரிவுகள் 4,5,6 மற்றும் 7-ன்கீழ்): மாநிலம், மாவட்டம், வட்டார, கிராம, நகராட்சி மற்றும் மாநகராட்சிகளில் அமலாக்கக் குழு அமைக்கப்பட்டு பொது இடங்கள் கண்காணிக்கப்பட்டு, புகையிலைப் பொருட்கள் கட்டுப்பாட்டு சட்டங்கள் அமல்படுத்தப்பட்டு, சட்டமீறல் செய்த 2,56,223 நபர்களிடமிருந்து ரூ.4.80 கோடி அபராதத் தொகையாக வசூலிக்கப்பட்டுள்ளது.

ஆ) பயிற்சி: புகையிலைப் பொருட்கள் உபயோகத்தினால் ஏற்படும் தீமைகளை விளக்கி, புகையிலைப் பொருட்கள் தடுப்புச் சட்டம் குறித்து விழுப்புணர்வை ஏற்படுத்த, இதுவரை 1,204 பயிற்சி நிகழ்ச்சிகள் நடத்தப்பட்டு, 71,452 நபர்கள் இந்த பயிற்சி நிகழ்ச்சிகளில் கலந்து கொண்டு பயன்பெற்றுள்ளனர்.

இ) பள்ளி செயல்பாடுகள்: புகையிலைக்கு எதிராக உறுதிமொழி எடுப்பது, ஓவியப் போட்டிகள், வினாடி வினா, குழு விவாதம், விழிப்புணர்வுக் கூட்டங்கள் நடத்துவது போன்ற விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகள் பள்ளிக் குழந்தைகள், கல்லூரி மாணவர்கள், ஆசிரியர்களுக்கு நடத்தப்பட்டு அதன் விளைவாகத் தமிழ்நாடு முழுவதும் 13,387 பள்ளிகள் மற்றும் 1,362 கல்லூரிகள் புகையிலை இல்லாத கல்வி நிறுவனங்களாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளன.

ஈ) புகையிலை பழக்கத்திலிருந்து விடுபடுதல்: விழுப்புரம், காஞ்சிபுரம், மதுரை, கோயம்புத்தூர் மற்றும் திருநெல்வேலி மாவட்டங்களில் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் தலைமை மருத்துவமனைகளில் புகையிலை நிறுத்த மையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. 684 மருத்துவர்கள், 53 ஒருங்கிணைந்து ஆற்றப்படுத்துதல் பரிசோதனை மைய ஆலோசகர்கள், 148 தொற்றாநோய் பணியாளர்கள் மற்றும் 78 தன்னார்வலர்களுக்குப் புகையிலை நிறுத்தம் மற்றும் புகையிலை சார்ந்திருத்தல் பற்றிய விழிப்புணர்வு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது;

2022 ஏப்ரல் 29]

- புகையிலைப் பயன்படுத்துவதிலிருந்து நீங்கும் சேவைகளைப் பெற்ற பயனாளிகளின் மொத்த எண்ணிக்கை-1,09,654

- புகையிலைப் பயன்பாட்டிலிருந்து விடுபட்ட பயனாளிகளின் மொத்த எண்ணிக்கை-140

உ) தகவல் கல்வி தொடர்பு: புகையிலைப் பொருட்களின் தீமைகள் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும், புகையிலைப் பொருட்கள் உட்கொள்வதை நிறுத்துவதை ஊக்கப்படுத்தவும் உலக புகையிலை எதிர்ப்புத் தின கொண்டாட்டம், பேரணி, வாகனங்களில் விழிப்புணர்வு, மனித சங்கிலி, கையெழுத்து பிரச்சாரம், புகையிலைப் பயன்பாட்டிற்கு எதிரான உறுதிமொழி போன்ற பல்வேறு விழிப்புணர்வுத் திட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன. துண்டு பிரசுரங்கள் விநியோகம் மற்றும் ஊடகங்கள்மூலம் புகையிலை விழிப்புணர்வு வாசகங்கள் மற்றும் செய்திகள் ஒலிபரப்புத்ல் ஆகிய நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன.

III. புகையிலையில்லா பொது இடங்கள்: தமிழ்நாடு முழுவதும் விழிப்புணர்வுக் கூட்டங்கள் மற்றும் பயிற்சிகள் நடத்தப்பட்டு, பின்வரும் பலதரப்பட்ட பொது இடங்கள், புகையிலையில்லா பொது இடங்களாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளன. புகையிலையில்லா கிராமங்கள்-5 (வாரணவாசி-காஞ்சிபுரம் மாவட்டம், ஏழுசெம்பொன், ஐக்காம்பேட்டை-விழுப்புரம் மாவட்டம். A-புதுப்பட்டி-மதுரை மாவட்டம், பச்சைமலையான் கோட்டை-திண்டுக்கல் மாவட்டம்), சென்னையில் உள்ள புகையிலையில்லா தூதரகங்கள், புகையிலையில்லா சென்னை காவல் ஆணையர் அலுவலகம் மற்றும் 144 புறநகர் காவல் நிலையங்கள், புகையிலையில்லா தமிழ்நாடு சிறைச்சாலைகள், புகையிலையில்லா போக்குவரத்து நிறுவனங்கள் மற்றும் வாகனங்கள், புகையிலையில்லா தமிழ்நாடு அஞ்சலகங்கள், புகையிலையில்லா கல்வி நிறுவனங்கள், மருத்துவக் கல்லூரிகள்/பல் மருத்துவக் கல்லூரி/ மருத்துவமனைகள்/ ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், புகையிலையில்லா அரசு கட்டடங்கள், புகையிலையில்லா உணவு விடுதிகள்/வணிக வளாகங்கள், புகையிலையில்லா தொழிற்சாலைகள், புகையிலையில்லா குடிசைப் பகுதிகள், புகையிலையில்லா திரையரங்குகள், சென்னை உயர் நீதிமன்றம், தலைமைச் செயலகம் மற்றும் பல.

IV. எலக்ட்ரானிக் சிகரெட் தடைசெய்தல்: தமிழ்நாட்டில் புகையிலைக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்திலு் முக்கியமான முன்னேற்றம் எலக்ட்ரானிக் சிகரெட்டை (E-Cigarettes) தடை செய்ததாகும். எலக்ட்ரானிக் சிகரெட் தயாரிப்பு, விற்பனை

[2022 ஏப்ரல் 29]

(ஆன்-லைன் வர்த்தகம் உட்பட), விநியோகம், வர்த்தகம், காட்சிப்படுத்துதல், சந்தைப்படுத்துதல், பயன்பாடு, இறக்குமதி, விளம்பரம் ஆகிய அனைத்திற்கும் விதிக்கப்பட்ட இத்தடையானது தீவிரமாக நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

28.4 தேசிய அயோடின் பற்றாக்குறை குறைபாடுகள் தடுப்புத் திட்டம்: அயோடின் என்பது அத்தியாவசியமான ஒரு நுண்ணுரட்டச் சத்து ஆகும். மனிதனின் உடல் வளர்ச்சி மற்றும் மன வளர்ச்சிக்கு ஒரு நாளைக்கு 100 முதல் 150 மைக்ரோ கிராம் வரையிலான அயோடின் தேவைப்படுகிறது. அயோடின், தைராய்டு ஹார்மோன் உருவாதலில் முக்கியப் பங்கு வகிக்கிறது (தைராக்ஸின் T4, அயோடோதைரோனின் T3).

நோக்கங்கள்: தேசிய அயோடின் பற்றாக்குறைக் குறைபாடுகள் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் (NIDDCP) முக்கிய நோக்கங்கள் மற்றும் கூறுகள் பின்வருமாறு:

- அயோடின் பற்றாக்குறை குறைபாடுகளை மதிப்பீடு செய்தல்
- சாதாரண உப்பிற்கு மாற்றாக அயோடின் உப்பினை விநியோகித்தல்
- அயோடின் பற்றாக்குறை குறைபாடுகள் மற்றும் அயோடின் உப்பின் தாக்கத்தை மதிப்பீடு செய்ய ஒவ்வொரு 5 வருடங்களுக்கும் மறு கணக்கெடுப்பு செய்தல்
- அயோடின் உப்பு மற்றும் சிறுநீரில் வெளியேறும் அயோடின் அளவினை ஆய்வக பரிசோதனையின்மூலம் கண்காணித்தல்
- சுகாதாரக் கல்வி மற்றும் விளம்பரம் அளித்தல்

தமிழ்நாட்டில் இத்திட்டத்தின் செயல்பாடுகள்: பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்குநரகத்தில், 2017 ஆம் ஆண்டில், மாநில அயோடின் பரிசோதனை ஆய்வகம் நிறுவப்பட்டது. உப்பில் உள்ள அயோடின் அளவு, மாநில பரிசோதனை ஆய்வகத்தில், வழக்கமாக அனைத்து மாவட்டங்களில் இருந்து பெறப்படும் மாதிரி உப்பின்மூலம் துல்லியமாக பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. சிறுநீரில் வெளியேறும் அயோடின் அளவு ஆய்வகப் பரிசோதனையின்மூலம் கண்காணிக்கப்படுகிறது. அயோடின் பற்றாக்குறை குறைபாட்டின் தாக்கத்தை மதிப்பீடு செய்ய ஒவ்வொரு ஆண்டும் 5 மாவட்டங்களில் மறு கணக்கெடுப்பு

2022 ஏப்ரல் 29]

நடைபெறுகிறது. மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை செயலாளர் தலைமையிலான மாநில அளவிலான ஒருங்கிணைப்பு மற்றும் தொழில்நுட்பக் குழுவும், மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் தலைமையிலான மாவட்ட அளவிலான ஒருங்கிணைப்பு மற்றும் தொழில்நுட்ப அளவிலான குழுவும் இத்திட்டத்தினைச் செயல்படுத்துவதற்காக அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

தமிழ்நாட்டில் இத்திட்டத்தின் சாதனைகள்: ஒவ்வோர் ஆண்டும் அக்டோபர் 21 அன்று கடைபிடிக்கப்படும் உலக அயோடின் பற்றாக்குறை குறைபாடுகள் தடுப்புத் தினத்தினை முன்னிட்டு, வானொலி மற்றும் பத்திரிக்கை விளம்பரம் வாயிலாக அயோடின் உப்பின் அவசியம் குறித்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அயோடின் பற்றாக்குறை குறைபாடுகள் இல்லாத தமிழ்நாட்டினை உருவாக்கும் நோக்கில், ஆஷா பணியாளர்கள் வாயிலாக வீடுகள்தோறும் அயோடின் உப்பின் பயன்பாடு குறித்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட்டு வருவதோடு, சோதனை கரைசல் கொண்டு வீடுகளில் பயன்படுத்தும் உப்பில் உள்ள அயோடின் அளவு பரிசோதிக்கப்படுகிறது. பள்ளிகளில் உள்ள சமையல்கூடங்கள் மற்றும் அங்கன்வாடி (ICDS) மையங்களிலும் பயன்படுத்தப்படும் உப்பில் அயோடின் இருப்பதை பரிசோதித்து, உறுதி செய்து, கண்காணிக்கப்படுகிறது.

உப்பு மாதிரி ஆய்வின் முடிவு: சுகாதார ஆய்வாளர்கள் வாயிலாகக் கடைகள் மற்றும் வீடுகளில் உப்பு மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டு ஆய்வை முறைப்படி ஆய்வு செய்யப்பட்டு, அயோடின் உப்பு விற்பனை மற்றும் பயன்பாடு குறித்து கண்காணிக்கப்பட்டு அவ்விடத்தில் உள்ள உப்பு மாதிரிகள் மாநில அயோடின் பரிசோதனை ஆய்வகத்திற்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகிறது. உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர்கள் வாயிலாகத் தமிழ்நாடு முழுவதிலும் உள்ள உப்பு உற்பத்தியாளர்/உப்பு விநியோகிப்பாளர்/சில்லரை விற்பனையாளர்களிடமிருந்து உப்பு மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டு, ஆய்வு செய்யப்பட்டு, அயோடின் கலக்காத உப்பு நிறுவனம்மீது சட்டப்படி நடவடிக்கை எடுக்க பரிந்துரைக்கப்படுகிறது. 2017 முதல் 2022 மார்ச் மாதம் வரை, மொத்தம் 30,238 உப்பு மாதிரிகள், வீடுகளிலும், கடைகளிலும் இருந்து எடுக்கப்பட்டு மாநில அயோடின் ஆய்வகத்தில் ஆய்வு செய்யப்பட்டது. இதில் 74 சதவிகிதம் உப்பு மாதிரிகளில் தேவையான அளவான 15 பி.பி.எம்.க்கும் அதிகமாக அயோடின் அளவு உள்ளது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம்-29

முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம்

29.1 உயிர்காக்கும் சிகிச்சைக்கான முதலமைச்சர் கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம் 23.7.2009 அன்று தமிழ்நாடு அரசால் தொடங்கப்பட்டது. உயிர்காக்கும் மருத்துவச் சிகிச்சைகளை அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் கட்டணமில்லாமல் ஏழை மற்றும் குறைந்த வருவாய் பெறும் குடும்பங்கள் பெற வேண்டும் என்ற உயரிய நோக்குடன் இத்திட்டம் தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தின்கீழ் ஒவ்வொரு பயனாளியின் குடும்பத்திற்கும் ஒரு இலட்சம் ரூபாய் வரை இலவசமாக சிகிச்சை பெற காப்பீடு செய்யப்பட்டது. இந்த நோக்கத்திற்காக முழு பிரீமியம் தொகையை அரசே செலுத்தியது. மொத்தம் 1.34 கோடி குடும்பங்கள் இத்திட்டத்தில் பயனாளிக் குடும்பங்களாக இருந்தனர். இத்திட்டத்தால் பயனாளிகள் பெற்று வரும் நன்மைகளைக் கருத்தில் கொண்டு, ஆண்டு வருமானம் 72,000 ரூபாய்க்கும் குறைவாக உள்ள 1.58 கோடி குடும்பங்கள் பயன்பெறும் வண்ணம், இத்திட்டம் மேலும், சீரமைக்கப்பட்டு முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டமாக 1.1.2012 முதல் இதுவரை செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஒன்றிய அரசின் பிரதான் மந்திரி மக்கள் ஆரோக்யத் திட்டம், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்துடன் 23.9.2018 முதல் ஒருங்கிணைத்து செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாட்டில் 77.71 இலட்சம் குடும்பங்களுக்கு ஒன்றிய அரசின் பங்களிப்பாக 60 விழுக்காடு பிரீமியம் தொகை வழங்கப்படுகிறது. 2021-22 ஆம் ஆண்டு வரவு-செலவு திட்டத்தில் அறிவிக்கப்பட்டதின்கணக்க, 11.1.2022 முதல் மேலும், 5 ஆண்டுகளுக்கு இத்திட்டம் நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது. முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் பயனாளியாவதற்கான குடும்ப ஆண்டு வருமான வரம்பை 72,000 ரூபாயிலிருந்து 1,20,000 ரூபாயாக உயர்த்தப்பட்டது. அரசால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட பத்திரிகையாளர்களின் குடும்பங்கள் வருமான உச்சவரம்பின்றி இத்திட்டத்தின்கீழ் பயனாளிகளாக சேர்க்கப்படுகின்றனர்.

2022 ஏப்ரல் 29]

29.2 முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் முக்கிய சிறப்பம்சங்கள் பின்வருமாறு:

- **அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகள்:** இத்திட்டத்தில் தற்போது 1700 மருத்துவமனைகள் (800 அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் 900 தனியார் மருத்துவமனைகள்) அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன.
- **காப்பீட்டுத் தொகை:** இத்திட்டத்தின்கீழ் ஒவ்வொரு குடும்பத்திற்கும் ஆண்டொன்றுக்கு ஐந்து இலட்சம் ரூபாய் வரை காப்பீடு வழங்கப்படுகிறது.
- **சிகிச்சை முறைகள்:** இத்திட்டத்தின்கீழ் 1090 மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவச் சிகிச்சை முறைகள் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளன (11 தொடர் சிகிச்சை முறைகள் 52 முழுமையான பரிசோதனை முறைகள் 8 உயர் சிறப்பு சிகிச்சை முறைகள் உட்பட).
- **புலம் பெயர்ந்த தொழிலாளர்கள்:** பழங்குடியினர்கள் உள்ளிட்ட சமூகப் பொருளாதார நிலையில் பின்தங்கியுள்ள பிரிவினர்கள் இத்திட்டத்தில் தொடர்ந்து சேர்க்கப்பட்டு பயன் பெற்று வருகின்றனர்.
- **தமிழ்நாடு அரசால் ஆதரவற்றோர்** என வரையறுக்கப்பட்டவர்கள் இக்காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் உறுப்பினராகச் சேர்க்கப்படுகிறார்கள். மேலும், கோவிட் தொற்றினால் பெற்றோரை இழந்த குழந்தைகள் குடும்ப அட்டை சமர்ப்பிக்க வலியுறுத்தப்படாமல் இத்திட்டத்தில் பயனாளிகளாக சேர்க்கப்பட்டு வருகின்றனர்.
- **மின்னணு முறையில் அடையாள அட்டையினை** முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்ட இணையதளம் மூலமாக பதிவிறக்கம் செய்து கொள்ளலாம்.
- **தர நிர்ணயச் சான்றிதழ்:** ஒன்றிய அரசின் தர அளவுகோல்கள் மற்றும் தேசிய மருத்துவமனைகள் அங்கீகரிப்புக் குழுவால் (NABH/NQAS) வரையறுக்கப்பட்ட ஆரம்ப நிலை தர நிர்ணயச் சான்றிதழ், அரசு மருத்துவமனைகள் உட்பட அனைத்து மருத்துவமனைகளுக்கும் கட்டாயமாக்கப்பட்டுள்ளது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

- குறைந்தபட்ச மருத்துவத் தகவல் பதிவுகளை (Minimal Electronic Health Record) மின்னணுமூலம் வலைதளத்தில் பயனாளிகள் பார்வையிடலாம்.

29.3 கோவிட் பெருந்தொற்று நடவடிக்கைகள்:

கோவிட்-19 இரண்டாம் அலைபெருந்தொற்றால் பாதிக்கப்பட்ட பொதுமக்கள் பலரும் அரசு மருத்துவமனைகள் மட்டுமின்றி தனியார் மருத்துவமனைகளிலும் சிகிச்சை பெறும் வகையில், அவர்களின் நலன் கருதி இன்னலைக் குறைக்கும் வகையில், சிகிச்சைக்கான மருத்துவமனை கட்டணத்தை தமிழ்நாடு அரசு காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் ஏற்கும் என மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் அறிவித்ததற்கிணங்க பெருந்தொற்று காலத்தில் ஏழை எளிய மக்களுக்குத் தரமான சிகிச்சை தனியார் மருத்துவமனைகளில் கட்டணமின்றி கிடைத்திட வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. இதனைத் தொடர்ந்து கோவிட்-19 சிகிச்சைக்கென அனுமதி அளிக்கப்பட்ட 642 தனியார் மருத்துவமனைகள், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் தற்காலிகமாக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன. இதுதவிர, ஆர்.டி.பி.சி.ஆர். பரிசோதனைக் கட்டணம், பொதுமக்களின் நலன் கருதி குறைக்கப்பட்டுள்ளது. கருப்புப்பூஞ்சை நோய்க்கும் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் சிகிச்சைப் பெற விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது.

I. முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் கொரோனா நோய் தொற்றுக்காக சிகிச்சை பெற்றவர்களின் விவரம்:

வ. எண்	23.3.2020 முதல் 6.5.2021 வரை		7.5.2021 முதல் 31.3.2022 வரை	
	பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை	காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் அனுமதிக்கப்பட்ட தொகை	பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை	காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் அனுமதிக்கப்பட்ட தொகை
1	1466	6.98 கோடி ரூபாய்	31,179	382.13 கோடி ரூபாய்

2022 ஏப்ரல் 29]

II. கருப்புப்பூஞ்சை சிகிச்சை பெற்றவர்களின் விவரம்

வ. எண்	23.3.2020 முதல் 6.5.2021 வரை		7.5.2021 முதல் 31.3.2022 வரை	
	பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை	காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் அனுமதிக்கப்பட்ட தொகை	பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை	காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் அனுமதிக்கப்பட்ட தொகை
1	33	6.6 இலட்சம் ரூபாய்	2056	594.29 இலட்சம் ரூபாய்

III. RT-PCR பரிசோதனை பெற்றவர்களின் விவரம்

வ. எண்	23.3.2020 முதல் 6.5.2021 வரை		7.5.2021 முதல் 31.3.2022 வரை	
	பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை	காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் அனுமதிக்கப்பட்ட தொகை	பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை	காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் அனுமதிக்கப்பட்ட தொகை
1	15,67,967	218.41 கோடி ரூபாய்	32,23,064	182.64 கோடி ரூபாய்

சிகிச்சைக் கட்டணம் நிர்ணயம்: கோவிட்-19 பெருந்தொற்றுக் காலத்தில் மக்கள் நலன் காத்திடவும், கட்டணமில்லா சிகிச்சை வழங்கிடவும், சிகிச்சைக்கான கட்டணம் 22.5.2021 அன்று முதலமைச்சரின் விரிவான காப்பீட்டுத் திட்ட பயனாளிகளுக்கும், பொதுமக்களுக்கும் திருத்தி நிர்ணயம் செய்யப்பட்டது. அதனைத் தொடர்ந்து, 9.8.2021 அன்று முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ், கோவிட்-19 தொற்று சிகிச்சைக்கான கட்டணம் நாளொன்றுக்கு என்ற கட்டணத்திலிருந்து தொகுப்பு கட்டணமாக மாற்றியமைக்கப்பட்டது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

29.4. செயல்திறன்: மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் 23.7.2009 முதல் 31.3.2022 வரை 1,09,23,539 பயனாளிகள் 10,203 கோடி ரூபாய் காப்பீட்டுத் தொகையில் பயனடைந்துள்ளனர். இதில் அரசு பொது மருத்துவமனைகளால் 3,368 கோடி ரூபாய் காப்பீட்டுத் தொகையில் 28,36,858 பயனாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது (நோய் கண்டறிதல் பரிசோதனை உட்பட).

சிறப்பு சிகிச்சைகள்: சிறப்பு சிகிச்சைகள் வாரியாக, அனுமதி அளிக்கப்பட்ட விவரம் கீழ்க்கண்ட அட்டவணையில் 11.1.2012 முதல் 31.3.2022 வரை கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	சிறப்பு சிகிச்சைகள்	ஒப்புதல் எண்ணிக்கை	ஒப்புதல் தொகை ரூபாய் கோடியில்
1	சிறுநீரக நோய் சிகிச்சை-டயாலிஸ்	10,92,319	878.99
2	இருதய ஸ்டெண்ட் சிகிச்சை	1,04,583	700.58
3	இருதய பைபாஸ் அறுவை சிகிச்சை	47,358	450.74
4	இருதய வால்வு மாற்று அறுவை சிகிச்சை	1,54,614	390.73
5	புற்றுநோய்- கதுர்விச்சு சிகிச்சை	46,837	382.03
6	முழங்கால் மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சை	48,940	320.09
7	எலும்பு முறிவு சிகிச்சை	1,72,507	304.54
8	புற்றுநோய்- கீமோதெரபி சிகிச்சை	5,85,571	291.08
9	பிறவி இருதய கோளாறு சிகிச்சை	36,017	281.05

2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	சிறப்பு சிகிச்சைகள்	ஒப்புதல் எண்ணிக்கை	ஒப்புதல் தொகை ரூபாய் கோடியில்
10	சிறுநீரகக் கல் அறுவை சிகிச்சை	1,38,938	260.97
11	பச்சிளம் குழந்தைகள் சிகிச்சை	1,90,793	232.63
12	மாரடைப்பு மருத்துவச் சிகிச்சை	86,301	203.60
13	முதுகு தண்டுவட அறுவை சிகிச்சை	58,028	199.74
14	புற்றுநோய் சிகிச்சை	52,837	162.55
15	இரைப்பை குடல்வழி அறுவை சிகிச்சை	77,933	162.72
16	கண் விழித்திரை அறுவை சிகிச்சை	92,766	134.54
17	இடுப்பு மூட்டுமாற்று அறுவை சிகிச்சை	17,732	129.34
18	இரத்தகுழாய் அறுவை சிகிச்சை	51,877	126.53
19	கருப்பை நீக்கம் அறுவை சிகிச்சை	74,716	118.85
20	காதொலிக் கருவி	1,41,063	113.27
21	உடலுறுப்பு சீரமைப்பு அறுவை சிகிச்சை	55,621	103.49
22	இதர நோய்கள்	8,75,381	1,537.19
	மொத்தம்	42,02,732	7,485.25

[2022 ஏப்ரல் 29]

29.5 தொகுப்பு நிதி: அதிகச் செலவாகும் கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை, சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை, எலும்பு மஜ்ஜை அறுவை சிகிச்சை, காதுவால் நரம்பு உள்வைப்பு அறுவை சிகிச்சை மற்றும் ஸ்டெம்செல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை, நுரையீரல் மற்றும் இருதய மாற்று அறுவை சிகிச்சை, நுரையீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை செவிப்புல மூளைதண்டு உள்வைப்பு அறுவை சிகிச்சை மற்றும் மேற்குறிப்பிட்ட அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின்னர் தேவைப்படும் நோய்தடுப்பு சிகிச்சைகளை மேற்கொள்ளும் வகையில் தொகுப்பு நிதி (Corpus fund) ஒன்று அரசால் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. இந்தத் தொகுப்பு நிதிக்கு அரசின் பங்காக 35 கோடி ரூபாய் வழங்கப்பட்டுள்ளது, அரசு மருத்துவமனைகள், காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கு அனுப்பும் கோரிக்கைத் தொகையில் 27 விழுக்காடு தொகை தொகுப்பு நிதியில் சேர்க்கப்படுகிறது. இந்தத் தொகுப்பு நிதியிலிருந்து நிபுணர் குழுவால் மேற்குறிப்பிட்ட சிறப்பு சிகிச்சைகளுக்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்படுகிறது.

11.1.2012 முதல் 31.3.2022 வரை மொத்தத்தில் 11,444 பயனாளிகளுக்கு, சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகளுக்குக் கீழ்க்கண்டவாறு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகள்	பரிந்துரைக்கப் பட்ட பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை	காப்பீட்டுத் தொகை (ரூபாய் கோடியில்)
1.	கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை	1058	228.07
2.	சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை	3847	150.62
3.	காதுவால் நரம்பு உள்வைப்பு அறுவை சிகிச்சை	4805	343.75
4	எலும்பு மஜ்ஜை மாற்று அறுவை சிகிச்சை மற்றும் Autologous, Allogenic-Related Unrelated Haplo	1525	153.25

2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகள்	பரிந்துரைக்கப் பட்ட பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை	காப்பீட்டுத் தொகை (ரூபாய் கோடியில்)
5.	இருதய மாற்று அறுவை சிகிச்சை	140	25.73
6.	நுரையீரல் மற்றும் இருதய மாற்று அறுவை சிகிச்சை	21	5.59
7.	நுரையீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை	18	4.22
8.	செவிப்புல மூளைதண்டு உள்வைப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை	30	5.47
மொத்தம்		11,444	916.17

அத்தியாயம்-30

தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர மருத்துவ
முன்னெடுப்புத் திட்டம் (TAEI) மற்றும் 108 அவசரக் கால
ஆம்புலன்ஸ் சேவை



[2022 ஏப்ரல் 29]

தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர மருத்துவ முன்னெடுப்புத் திட்டம்:

30.1 தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர மருத்துவ முன்னெடுப்புத் திட்டம் (TAEI), அவசர மருத்துவச் சிகிச்சை கருத்தாக்கம் மற்றும் செயலாக்கத்தில் புரட்சிகரமான மாறுதல்களைச் செய்து முன்னோடி அம்சங்களை நிறைவேற்றி, இந்திய அளவில், பிற மாநிலங்களுக்கு முன்மாதிரியாகத் தமிழ்நாட்டை திகழச் செய்துள்ளது. மேற்கண்ட திட்டமானது நவீன நெறிமுறைகளை நடைமுறைக்கு கொண்டுவருவதுடன், ஒட்டுமொத்த சுகாதாரச் சேவைகளின் தரத்தினை உயர்த்துவதை உறுதிசெய்து, தமிழ்நாட்டை மற்ற மாநிலங்களுக்கு முன்னுதாரணமாக மாற்றியுள்ளது. தமிழ்நாட்டில் மட்டும் அவசர மருத்துவத்திற்கான பிரத்யேகத் துறை துவங்கப்பட்டுள்ளது. ஏற்கெனவே உள்ள அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு (Casualty Block) விரிவாக்கம் செய்யப்பட்டு, அவசர மருத்துவத் துறை உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. இத்துறையின்மூலம் அவசர மருத்துவத்தில் பட்ட மேற்படிப்பு (MD Emergency Medicine) என்னும் புதிய முதுகலை பட்டப்படிப்பினைத் தொடங்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. மேலும், தேசிய மருத்துவ ஆணைய (NMC) விதிகளின்படி, மேற்கண்ட படிப்பிற்கான மனிதவளம் மற்றும் உள்கட்டமைப்பு வசதிகளுடன்கூடிய அவசர மருத்துவத் துறை தமிழ்நாட்டில் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது. தேசிய மருத்துவ ஆணையம், நாட்டில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகளைத் தொடங்குவதற்கு, தமிழ்நாடுபோல் அவசர மருத்துவத் துறை செயல்படுவதைக் கட்டாயமாக்கியுள்ளது.

30.2 TAEI-ன் முக்கிய அங்கங்கள்: தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர மருத்துவ முன்னெடுப்புத் திட்டம், அவசர மருத்துவம் தேவைப்படும் நோயாளிக்கு சிகிச்சைப் பராமரிப்பின் ஒவ்வொரு நிலைகளில் நிர்ணயிக்கப்பட்ட நேர விதிமுறைகளுடன், எளிதாகச் செயல்படுத்தும் செயல்முறை வழிகாட்டுதலுடன் சரிபார்ப்பு பட்டியல்கள் மற்றும் தரவு பதிவு பதிவுகள் ஆகியவற்றை வரையறுத்துள்ளது. வெவ்வேறு அவசர மருத்துவப் பிரிவுகளின்கீழ் அனுமதிக்கப்படும் தினசரி நோயாளர் எண்ணிக்கை மற்றும் மருத்துவச் சிகிச்சை குறித்த தரவுகளை மாநிலம் முழுவதும் இருந்து பெறுவதற்கும் ஆய்வு செய்வதற்கும் தேவைப்படும் இடங்களில் தலையிட்டு சீர் அமைப்பதற்கும் இது வழிவகுக்கிறது.

2022 ஏப்ரல் 29]

30.3 அவசர மருத்துவத்திற்கான துறை: அனைத்து TAEI மருத்துவ நிலையங்களிலும், அவசர மருத்துவ அறை (ER), விரிவான அனைத்து துறைகளையும் உள்ளடக்கிய தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு (HHDU), அவசர அறுவை அரங்கு (EOT), சி.டி.ஸ்கேன், எம்.ஆர்.ஐ. மற்றும் நடமாடும் எக்ஸ்ரே ஆகியவை உள்ளடக்கிய விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைத் துறைகள் (Emergency Department) உருவாக்கப்படுகிறது. அவசர சிகிச்சை அறையானது (ER), அவசர நோயால் பாதிக்கப்பட்டவரை வகைப்படுத்தும் முறை (Triage), முன்னறிவிப்பு அழைப்பு (PAI), மருத்துவமனை அவசர அழைப்பு வழிமுறைகள், உயிர்காக்கும் பகுதி, அனைத்து நேரங்களிலும் விபத்து செவிலிய ஒருங்கிணைப்பாளர், சிவப்பு, மஞ்சள் மற்றும் பச்சை பகுதிகள், நெறிமுறைகள் சார்ந்த சிகிச்சை, இ-ஃபாஸ்ட், அறையுள்ளேயே ஆய்வக வசதி, பணிபுரியும் அனைவருக்கும் சீருடை மற்றும் மின்னணு சட்ட மருத்துவப் பதிவேடு பராமரிப்பு ஆகிய அம்சங்களைக் கொண்டுள்ளது.

30.4 2020-21 மற்றும் 2021-22-ல் செயல்பாடுகள்:

- i. தமிழ்நாடு முழுவதும் தேசிய நெடுஞ்சாலையில் அல்லது அதிக அவசர நோயாளிகள் பயன்பெறும் பகுதிகளில் உள்ள 39 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், 20 அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 27 அரசு துணை மாவட்ட மற்றும் தாலுகா மருத்துவமனைகள் ஆகிய மொத்தம் 86 அரசு மருத்துவமனைகளில், TAEI மருத்துவ நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.
- 25 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் 25 அவசர சிகிச்சைக்கான பேராசிரியர்கள், 26 இணை பேராசிரியர்கள், 27 உதவி பேராசிரியர்கள் மற்றும் 25 அவசர சிகிச்சைக்கான துறை செயலாளர்கள் பணியிடங்களை உருவாக்கி முழு அளவிலான அவசர மருத்துவத் துறைகள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது.
- நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்கள் (21), பிளாஸ்டிக் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்கள் (5), இரத்தநாள அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்கள் (6), இருதய அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்கள் (10) மற்றும் மயக்க மருந்து நிபுணர் (49) ஆகிய 91 பணியிடங்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன.

[2022 ஏப்ரல் 29]

- தமிழ்நாடு சுகாதார சீரமைப்புத் திட்டத்தின்கீழ், விபத்து நடந்த 6 மணி நேரத்திற்குள் அவசர அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ளப்படுவதை உறுதி செய்ய, உலக வங்கியுடன் இணைந்து திட்ட நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. இதற்காக 51 அவசரக் கால அறுவை சிகிச்சை அறை செவிலியர்கள் மற்றும் 51 அறுவை அரங்க தொழில்நுட்பநர் பணியிடங்களை நிரப்ப அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது.
- தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர மருத்துவ முன்னெடுப்புத் திட்டம், சரியான மருத்துவமனையில், சரியான நோயாளிக்கு, சரியான நேரத்தில் சரியான சிகிச்சை வழங்குவதை உறுதி செய்கிறது.
- அவசர மருத்துவப் பிரிவில் உள்ள மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் உதவிப் பணியாளர்கள் அனைவரும் முதன்மையாக உயிர் காக்கும் மற்றும் அடிப்படை மருத்துவச் சிகிச்சை செய்ய பயிற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளனர். அனைத்து TAEI மையங்களிலும் நிலையான இயக்க நெறிமுறைகள் மற்றும் சிகிச்சை வழிகாட்டுதல்கள் முறையாக பின்பற்றப்படுகின்றன.
- முதுநிலை அவசர மருத்துவப் படிப்பு 2022-23 ஆம் ஆண்டு முதல் தொடங்க அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. 23 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் 120 இடங்கள் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளன.
- தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர சேவைத் திட்டப் பயிற்சியைத் தரமானதாக்க கீழ்க்கண்ட நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன:-
 - ✓ அவசர சிகிச்சை நெறிமுறைகளான BLS, ATLS, ACLS, ATCN, PALS போன்ற பயிற்சிகள், TAEI பயிற்சி மையங்கள்மூலம் வழங்கப்படுதல்.
 - ✓ இளங்கலை பயிற்சி மாணவர்கள் (CRRIs), முதுகலை பயிற்சி மாணவர்கள் (PGs) மற்றும் செவிலியர் மாணவர்களின் பாடத் திட்டத்தில் தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர சேவைக்கான பயிற்சியைச் சேர்த்தல்.

2022 ஏப்ரல் 29]

✓ தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர மருத்துவ முன்னெடுப்புப் பயிற்சிக்கான சிறப்பு மதிப்பெண்கள் முறையை அறிமுகப்படுத்துதல்.

ii. “விரைவாக பக்கவாத சிகிச்சைக்கு அணுகுதல்” (SCRIPT- பக்கவாதத்திற்கான சிகிச்சை மற்றும் மேலாண்மைத் திட்டம்):

- HUB & SPOKE மாதிரியில் முறையே 23 மற்றும் 55 சிடி ஸ்கேன் (CT Scan) வசதியுடன்கூடிய மருத்துவமனைகள் கண்டறியப்பட்டுள்ளன.
- பக்கவாத குருதி உறைவு நீக்கல் சிறப்பு சிகிச்சைக்கென 750 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் சென்னை ராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனைக்கு இருதய ஊடுருவி நுண்கதிர் ஆய்வகப் பிரிவு (கேத்லேப்) நிறுவப்பட்டு வருகிறது.
- ராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனை-சென்னை, அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை-மதுரை மற்றும் அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை-சேலம் ஆகிய இடங்களில் 150 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் பக்கவாதத்திற்கான இன்ஃப்ரா ஸ்கேனர் வழங்கப்படவுள்ளன.
- திருநெல்வேலி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் 10 இடைநிலை மருத்துவமனைகளில் 915 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் SCRIPT-HUB & SPOKE மாதிரிமூலம் பக்கவாத மேலாண்மை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

III மாரடைப்பு சிகிச்சை மற்றும் கட்டுப்பாட்டுக்கான திட்டம் (STEMI):

- 18 HUB மற்றும் 188 SPOKE மாதிரிமூலம், புவியியல் ரீதியாக, மாரடைப்புக்கான சிகிச்சை மேலாண்மை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. 18 HUB அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் இருதய ஊடுருவி நுண்கதிர் ஆய்வகம் நிறுவி, இருதய குருதிநாள அடைப்பு நீக்கம் மற்றும் தமனிவிரிவு சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ளவும், 188 SPOKE மருத்துவமனைகளில் குருதி உறைவு கரைத்தல் சிகிச்சை முறையை நடைமுறைப்படுத்தவும் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

[2022 ஏப்ரல் 29]

- சென்னை ராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனையில் இருதய மற்றும் குருதிநாள நுண்கதிர் உரு அறிதல் சிறப்பு மையம் 338 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் நிறுவப்பட்டு வருகிறது.
- அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை-வேலூர், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை-திருநெல்வேலி, அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை-சேலம், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை-தஞ்சாவூர், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை-திருச்சிராப்பள்ளி ஆகிய 5 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு Optical Coherence Tomography உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.
- அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை-சேலம், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை-திருநெல்வேலி மற்றும் அரசு கி.ஆ.பெ, விஸ்வநாதம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை-திருச்சிராப்பள்ளி ஆகிய மருத்துவமனைகளுக்கு அகநாள கேளாஓலி ஸ்கேன் கருவி (I.V.U.S) உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

iv. நச்சுமுறிவு மேலாண்மை:

- தஞ்சாவூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் II இடைநிலை மருத்துவமனைகளில் HUB மற்றும் SPOKE மாதிரிமூலம் 438 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் நச்சு முறிவு மேலாண்மை மையங்கள் அமைக்கப்பட்டு வருகின்றன.
- இதேபோல், முன்களப் பணியாளர்களுக்கு ஒருநாள் விழிப்புணர்வு பயிற்சியும், முதலுதவி பயிற்சிகளும் வழங்கவும், பொள்ளாச்சி மற்றும் பெரம்பலூர் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளிலும், அதன் அருகே உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளிலும் உள்ள மருத்துவர்களுக்கும், செவிலியர்களுக்கும் மூன்று நாட்கள் TAEI நச்சு முறிவு மேலாண்மை பயிற்சி வழங்கவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

2022 ஏப்ரல் 29]

- பிப்ரவரி 2022 முதல், எலிக்கொல்லி நச்சுமுறிவு மேலாண்மை மற்றும் குருதி பிரிப்பு மற்றும் பரிமாற்று சிகிச்சைப் பயிற்சியினைக் காணொலி கலந்துரையாடல்மூலம் அவசர மருத்துவத் துறை, பொது மருத்துவம், நச்சுயியல், குழந்தை மருத்துவம், கல்லீரல்/இரைப்பை குடலியல், மாற்று மருத்துவம், சிறுநீரக மருத்துவம் மற்றும் உயிர் வேதியியல் துறைகளைச் சேர்ந்த மருத்துவர்களுக்கு TAEI மையங்களிலிருந்து நடத்தப்படுகின்றன.
- v. **குழந்தை நலவாழ்வு மற்றும் அவசர மேலாண்மை (PREM):** தற்பொழுது, தமிழ்நாட்டில் 38 குழந்தை நலவாழ்வு மற்றும் அவசர மேலாண்மை மையங்கள் உள்ளன. எழும்பூர் குழந்தைகள் நல மருத்துவமனையில் குழந்தைகளுக்கான சிறப்பு மையம் செயல்பட்டு வருகிறது. இங்கு, பிற மருத்துவமனைகளில் இருந்து வரும் மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிலியர்களுக்குக் குழுக்களாக பயிற்சிகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.
- vi. **IFT குறைப்பு மற்றும் அவசர அறுவை சிகிச்சை 6 மணி நேரத்திற்குள்:** சிகிச்சைக்காக நோயாளியின் இடமாற்ற பரிந்துரைப்புகளைக் குறைக்க நடவடிக்கை (IFT), அறு மணி நேரத்திற்குள் அவசர அறுவை சிகிச்சை செய்தல் மற்றும் விபத்து சிகிச்சைப்பதிவேடு நடைமுறைப்படுத்துதல் ஆகியன தமிழ்நாடு சுகாதார அமைப்பு சீர்திருத்தத் திட்டம்மூலம் (TNHSRP) தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்படுகிறது.
- vii. **கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீட்டு முறை:** ஓட்டு மொத்த தரவு சேகரிப்பு மற்றும் அறிக்கை அனைத்து TAEI மையங்களிலும் விபத்து சிகிச்சை, தீக்காய சிகிச்சை, நச்சுமுறிவு சிகிச்சை, சுயதீங்கு, மாரடைப்புக்கான சிகிச்சை, பக்கவாத சிகிச்சை மற்றும் குழந்தை நலவாழ்வு மற்றும் அவசர மேலாண்மை (PREM) தொடர்பான தரவுகள் உடனுக்குடன் கணினி மற்றும் செயலி வாயிலாகச் சேகரிக்கப்படுகின்றன.
- vii. **விபத்து சிகிச்சைப் பதிவேடு (TAEI-Trauma Registry):** தகவல் தொழில்நுட்ப அடிப்படையிலான விபத்து சிகிச்சைப் பதிவேடு செப்டம்பர் 2021 முதல் 27 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் தொடங்கப்பட்டுள்ளன. 15 பிப்ரவரி 2022 முதல் புதியதாக உருவாக்கப்பட்ட 11

[2022 ஏப்ரல் 29]

மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் இப்பதிவேடு உள்ளீடு செய்யப்படுகிறது. இப்பதிவேடு அவசர வாகன ஊர்தியில் வரும் நோயாளியின் தரவுகள் அடங்கிய மென்பொருளுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளதால், ஒரு நோயாளியின் சிகிச்சை விவரங்கள் அவசர வாகனத்தில் வழங்கப்பட்ட சிகிச்சை முறைகள், மருத்துவமனையில் வழங்கப்பட்ட சிகிச்சை முறைகள் மற்றும் மறுவாழ்வு சிகிச்சை முறைகள் என முப்பரிமாண பதிவுகள் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டுள்ளன. இதன்மூலம் ஒரு நோயாளி இல்லத்திற்கு — நலமாகத் திரும்புதல் — முதல் மரணம் வரையிலான முழு பயணத்தையும் புரிந்து கொள்ளமுடியும்.

ix. சிறப்பு அம்சங்கள்: மருத்துவமனைக்கு வருவதற்கு முன் வழங்கப்பட்ட சிகிச்சை, மருத்துவமனையில் வழங்கப்பட்ட சிகிச்சை மற்றும் மறுவாழ்வு சிகிச்சை தொகுதிகள் என முப்பரிமாண பதிவுகள், நோயாளிகளின் நிகழ்நேர கண்காணிப்பு, நோயாளியின் வருகையை மருத்துவமனைக்குத் தெரிவித்தல், முக்கிய அறிகுறிகள் அடிப்படையில் தானியங்கி விபத்துக்காய மதிப்பெண்கள், நோயாளியின் காட்சி அமைப்பு, மின்னணு மருத்துவச் சட்ட வழக்குக்கான நோக்கம் (eMLC) ஆகியன.

- அவசர வாகன ஊர்தி பணியாளர்கள் (EMTs) தங்கள் கையடக்கத் தொலைபேசியில் பயன்பாட்டில் உள்ள செயலியில் முக்கிய அடையாளங்கள் மற்றும் இலக்கு மருத்துவமனை விவரத்தை உள்ளீடு செய்வதன்மூலம், தரவு பதிவகச் சேகரிப்பு பெட்டகப் பட்டியலைப் பார்வையிடலாம். இது அவசர மருத்துவத் துறையின் விபத்துக்காய வகைப்படுத்தும் (Triage) பகுதியில் உள்ள சுவரில் பொருத்தப்பட்ட 33" தொலைக்காட்சி பெட்டியில் இணைக்கப்பட்டுள்ளது.
- நோயாளியின் உடலியக்க தரவின் அடிப்படையில், மிக ஆபத்தில் உள்ள நோயாளி மருத்துவமனையை அடையும் வரை, நோயாளியின் விவரங்கள், பிரகாசமான சிவப்பு நிறத்தில் ஒளிர்ந்து கொண்டேயிருக்கும்.

2022 ஏப்ரல் 29]

- இதனால், நோயாளியின் உடலியக்க தரவிற்கேற்ப, மருத்துவமனையைத் தயார்படுத்தி மருத்துவக் குழுவை எச்சரிக்கிறது.
- X. நோயாளிகளின் உயர் சிகிச்சைக்காக உயர்நிலை மருத்துவமனைக்கு மாற்றுவதற்கு, இந்த நோயாளிகள் ஒரே TAEI-ID-யை பயன்படுத்துவதால், மிக எளிமையான முறையில், நோயாளியின் அப்போதைய நிலையையும், சிகிச்சை பெறும் மருத்துவமனையையும் கண்டறியலாம். அவசர வாகன ஊர்தியில் இருந்து தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மருத்துவமனையின் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவில், ஒரு நோயாளி குறிப்பிட்ட நேரத்தில் வரவில்லை எனில், அதனால் ஏற்படும் இடைவெளிகளை கண்காணிக்கவும், குறைக்கவும் உதவுகிறது.
- xi. மாநிலம் முழுவதும் அனைத்து TAEI மையங்களிலும், விபத்து சிகிச்சைப் பதிவேடுகள், ஒருங்கிணைக்கப்பட நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

30.5 மருத்துவத் திறன் மேம்படுத்தும் பயிற்சி: மருத்துவப் பணியாளர்கள் மற்றும் மருத்துவம்சார் பணியாளர்களின் செயல்திறனை மேம்படுத்தும் நோக்கில், 25 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில், செயல்முறை பயிற்சி மையங்கள் ஏற்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. தற்பொழுது கீழ்க்கண்ட 5 பிராந்திய பயிற்சி மையங்கள், TAEI திட்டத்தின்கீழ் தேவையான பயிற்சி உபகரணங்களுடன் செயல்பட்டு வருகிறது:

- ராஜீவ் காந்தி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை
- அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை.
- அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்.
- அரசு வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, வேலூர்.
- அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனை, கடலூர்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

பயிற்சி நடந்த ஆண்டு	TAEI பயிற்சிகள்	பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள் எண்ணிக்கை	பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்கள் எண்ணிக்கை	மொத்த நபர்களின் எண்ணிக்கை
2018-2019	ED training, MSEED/NS orientation, EMTC, DHPT, TN-HAM, PEMC, FR	452	519	1,546
2019-2020	@RTC PEMC, TN-HAM, Cath Tech Training, EMT Training, SCRIPT, SCRIPT radiologist, MO	3,396	5,212	8,663
2020-2021	TAEI TSG மற்றும் NTLS	616	1,050	1,666
2021-2022	TAEI TSG and Poison Management Training	1,200	1,200	2,400
	TAEI TSG மற்றும் NTLS	832	1,376	2,208
மொத்தம்		6,496	9,357	14,275

30.6 ஆலோசனை மற்றும் புனர்வாழ்வு: TAEI திட்டத்தில் ஒருங்கிணைந்த மருத்துவம் மற்றும் உளவியல் மறுவாழ்வு சேவைத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைக்கும் தேசிய நல்வாழ்வுக் குழுமத்தால்

2022 ஏப்ரல் 29]

ஒரு இயன்முறை பயிற்றுநர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளார். மேலும், அவர்களின் சேவைகள், விபத்து மற்றும் பிற காயங்களால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு மறுவாழ்வு அளிக்க பயன்படுத்தப்படும். விபத்து மற்றும் பிறகாயங்களுக்கான பராமரிப்பு மையங்களின் நிலைக்கேற்ப மறுவாழ்வு உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் நோயாளிகளுக்கு உபகரணங்கள் வழங்கிடவும் வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

‘108’-அவசரக் கால ஊர்தி சேவை

30.7 தமிழ்நாடு அரசு ஆக்கப்பூர்வமாக பல்வேறு நடவடிக்கைகளை எடுத்து விபத்துகளை குறைப்பதோடு மட்டுமல்லாமல், விலை மதிப்பிட முடியாத மனித உயிர்களையும் காப்பாற்றி வருகிறது. அவற்றுள் முக்கியமாக 108 அவசரக் கால ஊர்தி சேவைத் திட்டத்தைச் சிறப்பாகச் செயல்படுத்தி வருகிறது. முத்தமிழறிஞர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் 15.9.2008 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாட்டில் 108 இலவச அவசரக் கால ஆம்புலன்ஸ் சேவையைத் தொடங்கி வைத்தார். இத்திட்டத்தில் அடிப்படை வசதி கொண்ட அவசரக் கால சேவை, மேம்படுத்தப்பட்ட அவசரக் கால சேவை, பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசரக் கால சேவை மற்றும் வி.வி.ஐ.பி. அவசரக் கால ஊர்தி சேவை ஆகியவை வழங்கப்படுகின்றன. ஒவ்வொரு அவசரக் கால ஊர்தியிலும் விபத்துக்குள்ளான நபரை மருத்துவமனையில் சேர்ப்பதற்கு முன் தேவைப்படும் மருத்துவச் சிகிச்சைகளை அளிக்க பயிற்சி பெற்ற அவசரக் கால மருத்துவ நுட்பநர் ஒருவரும், ஓட்டுநர் ஒருவரும் உள்ளனர்.

30.8 மாநிலத்தில் உள்ள 38 மாவட்டங்களிலும் ‘108’ அவசரக் கால ஊர்திகள் நிலை நிறுத்தப்பட்டு தேவையின் அடிப்படையில் இயக்கப்படுகின்றன. தற்போது மாநிலத்தில் 1,353 அவசரக் கால ஊர்திகள் இயங்குகின்றன. இதுதவிர, 41 இருசக்கர அவசரக் கால வாகனங்களும் இச்சேவையில் உள்ளன.

[2022 ஏப்ரல் 29]

30.9 ஆம்புலன்ஸ்களின் எண்ணிக்கை விவரம்

வ. எண்	ஆம்புலன்ஸ் வகைகள்	எண்ணிக்கை
1.	அடிப்படை வசதி கொண்ட அவசரக் கால ஊர்திகள்	1,159
2.	மேம்படுத்தப்பட்ட அவசரக் கால ஊர்திகள்	125
3.	பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசரக் கால ஊர்திகள்	65
4.	வி.வி.ஐ.பி. அவசரக் கால ஊர்திகள்	4
	மொத்த அவசரக் கால ஊர்திகள்	1,353
5.	இருசக்கர அவசரக் கால வாகனங்கள்	41

30.10 இச்சேவையின்கீழ் பயன்பெற்ற நபர்களின் விவரம் மற்றும் இதர விவரங்கள்:

கால கட்டங்கள்	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22
கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள்	2,40,827	3,22,868	3,14,932	3,02,036	3,14,913	4,93,841
சாலை விபத்துக்கள்	2,19,310	2,28,549	2,45,049	2,13,953	1,78,935	2,44,684
இதர அவசர சேவைகள்	5,90,861	7,36,028	7,31,565	7,19,799	8,38,974	12,06,792
மொத்த பயனாளிகள்	10,50,998	12,87,445	12,91,546	12,35,788	13,32,822	19,45,317
பழங்குடி யினர்/மலை வாழ் மக்கள்	45,103	64,457	62,562	64,604	67,026	92,250

2022 ஏப்ரல் 29]

30.11 பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசர ஊர்தி சேவை: ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்/அரசு மருத்துவமனைகளில் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு அவசர சிகிச்சைத் தேவைப்படும்போது, அவர்களை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் அமைந்துள்ள பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான தீவிர சிகிச்சை மையங்களுக்கு அழைத்துச் செல்வதற்கு இத்திட்டம் துவங்கப்பட்டது. இந்த அவசரக் கால ஊர்தியில் பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான சிகிச்சை முறைகளில் பயிற்சி பெற்ற அவசரக் கால மருத்துவ நுட்புநர் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளார். 2021-22 ஆம் ஆண்டில் 26,587-க்கும் மேற்பட்ட குழந்தைகள் இச்சேவையினால் பயனடைந்துள்ளனர். தற்போது அனைத்து மாவட்டங்களிலும், மொத்தம் 65 ஊர்திகள் இயங்கி வருகின்றன.

30.12 இருசக்கர அவசரக் கால ஊர்தி மற்றும் நடமாடும் மருத்துவப் பெட்டகம்: இவ்வூர்திகளில் இருக்கும் முதலுதவி பெட்டகம், கையில் எளிதில் கொண்டு செல்லக்கூடியதாகவும், அவசரக் காலத் தேவை உள்ள இடத்தில் எளிய முறையில் விரைவில் செயல்படுத்தக்கூடியதாகவும் உள்ளது. இச்சேவை மூலமாக 2021-22 ஆம் ஆண்டில் 51,768 பேர் பயனடைந்துள்ளனர்.

30.13 104 தொலைபேசி மருத்துவ உதவி மற்றும் தகவல் மையம்: இச்சேவை 24 மணிநேர சேவையாகும். இச்சேவையின் வாயிலாகப் பொதுமக்களுக்கு உடல்நலம் குறித்த அறிவுரைகள், தகவல்கள் மற்றும் மருத்துவ ஆலோசனைகள் ஆகியவை அளிக்கப்படுகிறது. மேலும், அரசாங்கத்தின் நலத் திட்டங்கள் பற்றிய தகவல்கள்/சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன:

- மருத்துவர்கள் மற்றும் சுகாதார வல்லுநர்களைக் கொண்டு, தேவையான மருத்துவ ஆலோசனைகள் மற்றும் சுகாதாரம் சம்பந்தமான தகவல்களை வழங்குதல்.
- மகப்பேறுகால சிரமங்களை எதிர்கொள்ளும் தாய்மார்களுக்கு, உரிய மகப்பேறு மருத்துவ வசதிகள் அமைந்துள்ள மருத்துவமனைகள் குறித்து தகவல் அளிக்கப்படுகிறது.
- அரசு சேவைகள் குறித்த விவரங்கள்-முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம், டாக்டர் முத்துலெட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவி சேவை பற்றிய விவரங்கள் வழங்கப்படுகின்றன.

[2022 ஏப்ரல் 29]

- ஊட்டச்சத்து குறித்த ஆலோசனைகள் மற்றும் தற்கொலை எண்ணம் உள்ளவர்களுக்கு மருத்துவ ஆலோசனைகள் அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன.
- சுகாதாரச் சேவைகள் வழங்குவதில் ஏதேனும் குறைகள், கருத்துகள் மற்றும் ஆலோசனைகள் இருந்தால் பொதுமக்கள் இச்சேவையின் வாயிலாக பதிவு செய்யலாம்.
- இச்சேவை தொடங்கிய நாள் முதல் மார்ச் 2022 வரை 23,14,534 பயனாளிகள் பயன் பெற்றுள்ளனர்.
- **மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு சேர்க்கைக்கு நீட் தேர்வு எழுதிய மாணவர்களுக்கான மனநல ஆலோசனை:** 2021-22-ல் நீட் தேர்வு எழுதிய மாணவர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை 1,10,971 ஆகும். இந்த ஆலோசனைத் திட்டத்தில் பயன் பெற்றவர்களின் விவரம்:

வ. எண்	விவரம்	நாள்	பயனாளர்களின் எண்ணிக்கை
1.	பகுதி-1 தேர்வு முடிவுகளுக்கு முன் வழங்கப்பட்ட மனநல ஆலோசனை	17.9.2021 முதல் 7.10.2021	83,309
2.	பகுதி-2 தேர்வு முடிவுகளுக்குப் பின் வழங்கப்பட்ட மனநல ஆலோசனை	2.11.2021 முதல் 9.12.2021	50,834

30.14 102 இலவச ஊர்திகள் சேவை: 102 இலவச தாய்-சேய் நல ஊர்திகள் சேவை (ஜனனி சிசு சுரக்ஷா சேவை), அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்கள் மற்றும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட நோயுற்ற குழந்தைகளை இலவசமாக அவர்கள் இல்லத்திற்குக் கொண்டு சேர்க்கும் சேவையாகச் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 2021-22 ஆம் ஆண்டில் மொத்தம் 2,44,066 தாய்மார்கள்/குழந்தைகள் இச்சேவைமூலம் பயன்பெற்றுள்ளனர். தற்போது தமிழ்நாடு முழுவதும் 99 இலவச தாய்-சேய் நல ஊர்திகள் இயங்கி வருகின்றன. இச்சேவைக்கான செலவினங்கள் தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமத்தால் வழங்கப்படுகிறது.

2022 ஏப்ரல் 29]

30.15 இலவச அமரர் ஊர்தி சேவை (155377): அரசு மருத்துவமனைகளில் நோயாளிகள் இறக்க நேரிட்டால், அவர்கள் உடலை தமிழ்நாட்டிலுள்ள எந்த பகுதிக்கும் இலவசமாக அவர்களின் இருப்பிடத்திற்கோ அல்லது இடுகாட்டிற்கோ இவ்வூர்திகள்மூலம் கொண்டு செல்லப்படுகிறது. இச்சேவையின்மூலம் விபத்து, இயற்கை பேரிடர் மற்றும் பேரழிவு காலங்களில் இறந்தோரது உடல்கள் அரசு மருத்துவமனைக்குப் பிரேத பரிசோதனைக்குக் கொண்டு செல்லப்படுவதோடு, அதன் பின்னர் அவர்களின் இல்லத்திற்கும் கொண்டு சேர்க்கப்படுகிறது. இச்சேவையைப் பயன்படுத்தி 300 கிலோமீட்டருக்கு மேல் இருக்கும் இடங்களுக்குக் கட்டணமின்றி இரயில்மூலம் உடல்கள் கொண்டு செல்லப்படுகிறது. 2021-22 ஆம் ஆண்டில் 1,77,559 இறந்தோரது உடல்கள் இலவசமாக அவர்களின் சொந்த ஊர்களுக்கு எடுத்துச் செல்லப்பட்டுள்ளன. தற்போது தமிழ்நாடு முழுவதும் 220 ஊர்திகள் இச்சேவையின்கீழ் இயங்கி வருகின்றன.

அத்தியாயம்-31

நிலையான வளர்ச்சி குறிக்கோள் எண்: 3

31.1 அனைத்து வயதினருக்கும் ஆரோக்கியமான மற்றும் நல்வாழ்வை முன்னிலைப்படுத்துதல்: 2030 ஆம் ஆண்டுக்குள் அனைவருக்கும் உயர்தர பயன்தரக்கூடிய மற்றும் எளிதில் அணுகத்தக்க சுகாதாரச் சேவைகளை உருவாக்குதல், தொற்று, தொற்றா மற்றும் வாழ்க்கை முறை நோய்களால் ஏற்படும் உயிரிழப்புகளைக் குறைப்பதை நாட்டில் உறுதி செய்தல் அவசியம். நிலையான வளர்ச்சிக்கான இலக்குகளை அடைய உதவும் மைய அமைப்பாக 'நிதி ஆயோக்' எனும் அமைப்பு, இந்தியாவில் உள்ளது. இந்தியாவில் நிலையான வளர்ச்சிக்கான இலக்குகளை தேசிய மற்றும் மாநில குறியீடுகளை உள்ளடக்கிய ஒரு குறியீடு கட்டமைப்பாக மாற்றப்பட்டுள்ளது. 'நிதி ஆயோக்' தயாரித்த நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு 2020-21 ஆம் ஆண்டு அட்டவணை தரவுகளின்படி, தமிழ்நாடு 74 தரவரிசை எண்களைப் பெற்று, இரண்டாம் இடத்திலும், நோக்கம் 3-ல் 81 தரவரிசை எண்களைப் பெற்று மூன்றாமிடத்திலும் உள்ளது.

[2022 ஏப்ரல் 29]

31.2 நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு-குறிக்கோள்-3 செயல்படுத்தல்:

தமிழ்நாட்டில் நிலையான வளர்ச்சி குறிக்கோள் 3, தலைமைச் செயலாளர் அவர்கள் தலைமையில் மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின் செயலாளர் அவர்களை உள்ளடக்கிய ஓர் உயர் அதிகார குழுவால் கண்காணிக்கப்படுகிறது. நடைமுறையில் உள்ள செயல்பாட்டின்படி, திட்டம் மற்றும் வளர்ச்சித் துறை, நிலையான வளர்ச்சிக்கான இலக்குகளை முறைப்படுத்தும் ஓர் அமைப்பாக உள்ளது. திட்டமிடல், செயல்படுத்துதல் மற்றும் கொள்கை அளவிலான விவாதங்கள் மேற்கொள்ளுதல் ஆகியவற்றை மாநில திட்டக் குழு நடைமுறைப்படுத்துகிறது. தரவுகளைக் கையாளும் மைய அமைப்பாக பொருளாதாரம் மற்றும் புள்ளியியல் துறை அமைந்துள்ளது. நிலையான வளர்ச்சிக்கான இலக்குகளை அடைய மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை, மருத்துவமனைகளுக்கான கோட்பாடுகளை வகுத்துள்ளது. உயர் அதிகாரக் குழுவிற்கு இலக்கு 3 மற்றும் இலக்கு 6 அடைவதற்கான திட்டமிடல், செயல்படுத்துதல், கண்காணித்தல் மற்றும் அதற்கான அறிக்கைகளைச் சமர்ப்பித்தல் போன்ற பணிகளை மேற்கொள்ள, மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை செயலாளர் தலைமையிலான பணிக் குழு 2 உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. பணிக் குழு 2, நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு 3-ஐ அடைவதற்காகக் குறியீடுகளை உருவாக்குதல், அதற்கான இலக்குகளை வகுத்தல், கண்காணித்தல் மற்றும் இலக்குகளையும் குறியீடுகளையும் ஒன்று சேர்ப்பது போன்ற பணிகளைச் செயல்படுத்த பலமுறை கூடியுள்ளது. தமிழ்நாடு மாநில அளவிலான நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு 3-க்கான குறியீடுகளையும், மாவட்ட மற்றும் வட்டார அளவிலான குறியீடு கட்டமைப்பினையும் இறுதி செய்துள்ளது. குறியீடுகளை இறுதி செய்வதே ஒரு துறையானது அதன் குறியீடுகளை வரையறுத்தல் மற்றும் கண்காணிப்பின் ஒரு வெளிப்படையாகவே உள்ளது. அனைத்துத் தரவுகளும் உள்ளடக்கிய கட்டுப்பாட்டு பலகம் (Dash Board) உருவாக்கப்பட்டு செயல்பாடுகளின் முன்னேற்றம் குறித்து கண்காணிக்கப்படுகிறது.

2022 ஏப்ரல் 29]

**31.3 நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு 3 முக்கியமான குறிக்கோள்
இலக்குகள் மற்றும் சாதனைகள்:**

வகைகள்	குறியீடு	இலக்கு	தமிழ்நாட்டின் தற்போதைய நிலை	ஆதாரம்
தாய்- சேய் நலம்	மகப்பேறு இறப்பு விகிதம்	70	60	SRS 2016-18
	5 வயதிற்குட் பட்ட குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதம்	25	17	SRS 2018
	இளம் சிக் மரண விகிதம்	12	10	SRS 2018
தொற்று நோய்	எய்ட்ஸ், காசநோய், மலேரியா, கவனத்தில் கொள்ளப்படாத வெப்ப மண்டல தொற்று நோய்களை முடிவுக்கு கொண்டு வருதல்	0	11.2 % (DALYs)	GBD 2016
தொற்றா நோய்	தொற்றா நோய்களினால் ஏற்படும் அகால மரணத்தினை மூன்றில் ஒரு பங்காகக் குறைத்தல்	140000	380000	CRS 2019
விபத்து / காயங்கள்	2030 ஆம் ஆண்டிற்குள் சாலை போக்குவரத்து விபத்தினை 50% குறைத்தல்	8125	10525	SCRB 2019

[2022 ஏப்ரல் 29]

31.4 நிலையான வளர்ச்சிக்கான குறிக்கோள் 3-ன்கீழ் உள்ள இலக்குகள் மற்றும் செயலாக்க வழிமுறைகள்:-

வ. எண்	நிலையான வளர்ச்சிக்கான குறிக்கோள்	தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படும் அணுகுமுறைகள்
3.1	2030 ஆம் ஆண்டிற்குள் உலக அளவில் மகப்பேறு மரண விகிதத்தினை 100000 குழந்தை பிறப்புக்கு 70 என்ற விகிதத்தில் குறைத்தல்	• 24/7 மணி நேர பாதுகாப்பான பிரசவ சேவை வழங்குதல் • மருத்துவமனையில் நிகழும் பிரசவங்களை அதிகரித்தல். • பயிற்சி பெற்றவர்களால் பிரசவ சேவை அளித்தல் • சென்னை உட்பட அனைத்து 400 வட்டாரங்களிலும் மகப்பேறு மருத்துவர்கள் மூலமாக நேரடி மற்றும் மெய்நிகர் வழிகாட்டல் மற்றும் ஆலோசனை • கர்ப்பகால சிக்கல் உள்ள தாய்மார்களை பிக்மி மென்பொருள்மூலம் கண்காணித்தல். • 102 இலவச அழைப்பு மையங்களின்மூலம் மழலை வளர்ச்சி சேவைகள் (முதல் 1000 நாட்கள்) • பேறு காலத்தில் மற்றும் குழந்தை பேறுக்கு பிந்தைய தாய்மார்களுக்கு கொரோனா தடுப்பூசி செலுத்துதல். • மரு. முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டம். • ஒருங்கிணைந்த அவசரக் கால பிரசவம் மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்புச் சேவைகள்.

2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	நிலையான வளர்ச்சிக்கான குறிக்கோள்	தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படும் அணுகுமுறைகள்
		• பேறுகால சிக்கல்களுடைய கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள்மீது சிறப்பு கவனம் • மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நலனுக்கான வழிமுறைகளை உறுதிப்படுத்துதல். • ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா (JSY) • ஜனனி சிக் சுரக்ஷா கார்யக்கிரம் (JSSK) • மருந்துகள்/நோய் கண்டறிதல்/ உணவு/வாகன வசதி • அவசரக் கால போக்குவரத்து வசதி சேவைகள் • கர்ப்ப கால இரத்தசோகை நோய் கண்டறிதல் சிகிச்சை மற்றும் (இரத்த வங்கி, இரும்பு சத்து-உணசி) • முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம். • பெண் குழந்தை பாதுகாப்புத் திட்டம் (சமூக நலத் துறை) • மகப்பேறு இறப்புத் தணிக்கை (மாநிலம் மற்றும் மாவட்ட அளவில்) • தேசிய உயர்நிலை மருத்துவப் பட்டப்படிப்பினை (DIPNB) மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் தொடங்கி வலுப்படுத்துதல்

[2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	நிலையான வளர்ச்சிக்கான குறிக்கோள்	தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படும் அணுகுமுறைகள்
3.2	2030 ஆம் ஆண்டிற்குள் இளம் சிசுக்கள் மற்றும் 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் தடுக்கக்கூடிய மரணத்தை முடிவுக்குக் கொண்டு வருதல், இளம் சிசு மரணத்தை 1000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு 12-க்கு கீழாகவும், 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் மரணத்தை 1000 குழந்தைகளுக்கு 25-க்கு கீழாகவும், குறைப்பதற்கு அனைத்து நாடுகளும் முடிவெடுத்துள்ளன.	• அவசியமான பச்சிளம் குழந்தைகள் உயிர்கொடுத்தல் மற்றும் பராமரிப்பு சேவைகளை வழங்குதல் • அனைத்து மருத்துவமனை அளவிலான பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்புப் பிரிவு (FBNC) • வீட்டளவில் /புதிதாக பிறந்த குழந்தைகள் கவனிப்பு (HBNC) • ஒருங்கிணைந்த பச்சிளம் குழந்தை மற்றும் குழந்தை மற்றும் குழந்தைகளுக்கான நோய் பராமரிப்புச் சேவைகள் (IMNCI) • ஜனனி சுரகஷ்போஜனா கார்யக்ரம் • இளம் சிசுவிற்கான சிறப்பு நோயாளர் ஊர்தி/இளம் சிசு நிலைப்படுத்துதல்/இளம் சிசு பராமரிப்பு மையம் கங்காரு தாய் பராமரிப்பு • நோய்த் தடுப்புகள் சேவைகளை வழங்குதல் • தேசிய பள்ளி சிறார் நலத் திட்டத்தின்கீழ் பிறவிக் குறைபாடுகள் நோய்கள், வளர்ச்சி தாமதம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து குறைபாடுகள் போன்றவை உள்ளதா என்பதைக் கண்டறிவதற்கான பரிசோதனைகள் (RBSK) • ஊட்டச்சத்து மறுவாழ்வு மையங்கள் • ஒருங்கிணைந்த குழந்தை வளர்ச்சி திட்டத்தின்மூலம் வளர்ச்சி கண்காணிப்பு மற்றும் கூடுதல் சத்துணவு வழங்குதல்.

2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	நிலையான வளர்ச்சிக்கான குறிக்கோள்	தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படும் அணுகுமுறைகள்
3.3	2030 ஆம் ஆண்டுக்குள் எய்ட்ஸ், காசநோய், மலேரியா கவனத்தில் கொள்ளப்படாத வெப்ப மண்டல நோய்களை முடிவுக்குக் கொண்டு வருதல், மஞ்சள் காமாலை, நீர்மூலம் பரவக்கூடிய நோய்கள் மற்றும் பிற தொற்று நோய்களை எதிர் கொள்ளுதல்	• தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தை தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின்மூலம் திறம்பட செயல்படுத்துதல். • தேசிய காசநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் பன்மருந்து எதிர்ப்பு காசநோய் மற்றும் தீவிர மருந்து எதிர்ப்பு காசநோய் மேலாண்மைத் திட்டங்களைச் செவ்வனே செயல்படுத்துதல். • மாநில காசநோய் கணக்கெடுப்புமூலம் காசநோய் அதிகம் உள்ள இடங்களைக் கண்டறிந்து சமுதாய அளவிலான தனிப்பட்ட இடையீடுகள், அமல்படுத்தப்படும். • பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை மற்றும் உள்ளாட்சி அமைப்புகளுடன் இணைந்து, பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான தேசிய திட்டத்தினைச் செயல்படுத்துதல். கொசு ஒழிப்பு பணிக்காக தற்காலிகக் களப் பணியாளர்களை நியமித்தல். • ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டத்தினை செயல்படுத்துதல். • ஆய்வகத் தகவல் அமைப்புமூலம் மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்களை நிறுவுதல்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	நிலையான வளர்ச்சிக்கான குறிக்கோள்	தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படும் அணுகுமுறைகள்
		ஏற்கெனவே உள்ள ஆய்வகச் சேவைகளை இந்திய பொது சுகாதார அமைப்பு வகுத்துள்ள தரத்தினை பூர்த்தி செய்யும் வகையில் வலுப்படுத்துதல்.
3.4	2030 ஆம் ஆண்டிற்குள் தொற்றா நோய்களினால் ஏற்படும் அகால மரணத்தினை உரிய நோய்த் தடுப்புமூலம் மூன்றில் ஒரு பங்காகக் குறைத்தல் மற்றும் அத்துடன் மனநலம் மற்றும் ஆரோக்கிய மேம்பாடு அளித்தல்	- மக்களைத் தேடி மருத்துவம் திட்டத்தில் ஒருங்கிணைந்த வீட்டளவிலான சுகாதார சேவைகள். - தொற்றா நோய்கள் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்தல். - அனைத்து சுகாதார வசதிகளிலும் தொற்றா நோய்களுக்கான தனிப் பிரிவுகளை நிறுவுதல் - முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் தொற்றா நோய்களால் ஏற்படும் சிக்கல்களுக்கான சிகிச்சையைச் சேர்த்தல் - தேசிய மனநலத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துதல் - வீட்டளவிலான இயன்முறை சிகிச்சை மற்றும் நோய் ஆதரவு சிகிச்சை வழங்குதல் - இறுதிக்கட்ட சிறுநீரகச் செயலிழப்பு நோயாளிகளின் பராமரிப்பு/தொடர்ச்சியான வயிற்று பகுதி சவ்வு (வழியாக) இரத்த சுத்திகரிப்பு சேவைகள் வழங்குதல்

2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	நிலையான வளர்ச்சிக்கான குறிக்கோள்	தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படும் அணுகுமுறைகள்
3.5	போதை பொருட்களை தவறாக பயன்படுத்துதல் போதை மருந்து நுகர்வு மற்றும் மதுவினால் ஏற்படும் தீங்குகள் போன்றவற்றைத் தடுப்பதற்கான உறுதியான நடவடிக்கை எடுத்தல் மற்றும் சிகிச்சையளித்தல்	• போதை பழக்க தடுப்பு மையங்கள் அமைத்தல் • தற்கொலை தடுப்பு உதவி மைய எண்கள் மற்றும் ஆலோசனை சேவைகள் • வளரினம் பருவத்தினருக்கான நட்புணர்வு சிகிச்சை மையங்கள் மூலமாக போதைப் பொருட்கள் குறித்த விழிப்புணர்வு மற்றும் ஆலோசனை வழங்குதல்.
3.6	2030 ஆம் ஆண்டிற்குள் உலக அளவில் சாலை போக்குவரத்து விபத்துகளால் ஏற்படும் மரணங்கள் மற்றும் காயமடைவோர் எண்ணிக்கையை பாதிப்பாக குறைத்தல்	• தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசரக் கால சிகிச்சை முன்னெடுப்புத் திட்டம் • தமிழ்நாடு மாநில அவசர சிகிச்சை கொள்கை • விபத்து மற்றும் அவசரக் கால சிகிச்சைகளுக்கான மாநில அளவில் கண்காணிப்பு மையம் • விபத்து பதிவேடு உருவாக்குதல்

[2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	நிலையான வளர்ச்சிக்கான குறிக்கோள்	தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படும் அணுகுமுறைகள்
3.7	2030 ஆம் ஆண்டிற்குள் உலக அளவில் அனைவருக்கும் குடும்ப நல சேவை தகவல் மற்றும் கல்வி, பாலின மற்றும் பேறுசார் சுகாதார சவனிப்பு தொடர்பான சிசிச்சை கிடைத்திட செய்தல்	• தேசிய வளரிளம் பருவத்தினர் சுகாதாரத் திட்டத்தினைச் செயல்படுத்துதல் • வளரிளம் பருவத்தினருக்கான இணக்கமான சுகாதார மையங்களை நிறுவுதல் • ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையம்- சிகிச்சை ஆலோசகர்கள் நியமித்தல் • வாரந்தோறும் இரும்புச் சத்து மாத்திரைகள் வழங்குதல் • மாதவிடாய் கால சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ் விலையில்லா சானிடரி நாப்கின்கள் வழங்குதல் • 104 இலவச பொது அழைப்பு மைய சேவை வழங்குதல்
3.8	அனைவருக்கும் சுகாதாரத் திட்டம்மூலம் அனைத்து மக்களுக்கும் தரமான அத்தியாவசியமான மருத்துவச் சேவைகளும் மருந்துகளும் கிடைக்கச் செய்தல்.	• மக்களைத் தேடி மருத்துவம் திட்டம் • சமுதாய நல பதிவேடுமூலம் பயனடைவோர் விவரம் பதிவு செய்தல் • நலவாழ்விிற்கான உரிமை சட்ட திருத்தம் செய்தல். • நலவாழ்வு மையங்களை வலுப்படுத்துதல்

2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	நிலையான வளர்ச்சிக்கான குறிக்கோள்	தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படும் அணுகுமுறைகள்
3.9	2030ஆம் ஆண்டிற்குள் தீ, வேதிப்பெருட்கள், காற்று, நீர், நிலம் மாசுபாடு/ அசுத்தத்தால் ஏற்படும் உயிரிழப்பு மற்றும் நோய் பாதிப்பினை குறிப்பிட்ட ததக்க அளவு குறைத்தல்	• மாநில அளவில் பருவ நிலை மாற்றம் குறித்து தனிப் பிரிவினை ஏற்படுத்துதல் • உயிர் மருந்தியல் கழிவுகள் மேலாண்மை விதிகள்-திறம்பட அமல்படுத்துதல் • உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய சட்டத்தினை திறம்பட அமல்படுத்துதல்
3.10	புகையிலை தடுப்பு மாநாடு சார்ந்த வழிகாட்டு தல்களை செயல்படுத்து வதை தீவிரப்படுத்துதல்	• தேசிய புகையிலைத் தடுப்புத் திட்டத்தை அமல்படுத்துதல் • மாநில மற்றும் மாவட்ட புகையிலைத் தடுப்பு அலகினை ஏற்படுத்துதல் • சிகரெட் மற்றும் இதர புகையிலை சார்ந்த பெருட்கள் தடைச் சட்டத்தை அமல்படுத்துதல் • அனைத்து பள்ளி/கல்லூரிகளிலும் புகையிலை இல்லாத பள்ளி/ கல்லூரி வளாகத்தினை உறுதி செய்தல்
3.11	அனைவருக்கும் மருந்து மற்றும் தடுப்பூசி வழங்குதல் மற்றும் ஆராய்ச்சிகளுக்கு ஆதரவு அளித்தல்.	• அனைத்து அரசு சுகாதார மையங்களிலும் மருந்துகள் தடுப்பூசிகள் மற்றும் நோய் பரிசோதனை வசதிகளை அளித்தல் • கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையத்திற்குத் தேவையான நிதி ஆதரவு அளித்தல்

[2022 ஏப்ரல் 29]

வ. எண்	நிலையான வளர்ச்சிக்கான குறிக்கோள்	தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படும் அணுகுமுறைகள்
3.12	வளரும் நாடுகளில் சுகாதாரத்திற்கான நிதி ஒதுக்கீடு மற்றும் சுகாதார மனித வளத்தை அதிகரித்தல்.	- சுகாதார வரவு-செலவு திட்டத்திற்கு அதிக அளவில் நிதி ஒதுக்கீடு. (10% உயர்த்துதல்) - மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வாணையம் மூலமாக சுகாதாரப் பணியாளர்களை தேர்வு செய்தல்
3.13	சுகாதார பாதிப்பு குறித்து முன்னெச்சரிக்கை, சுகாதார இன்னல்கள் குறைப்பு நடவடிக்கைகள் மற்றும் மேலாண்மையை வலுப்படுத்துதல்.	- ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்பு திட்டத்தை அமல்படுத்துதல் - சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கான திறன் மேம்பாடு நடவடிக்கைகளை மேம்படுத்தல்

நமது மாநிலம் தாய்-சேய் நல மேம்பாட்டில் குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றத்தினை அடைந்துள்ளது. தமிழ்நாட்டில் 99.99 விழுக்காடு பிரசவங்கள் மருத்துவமனைகளில் நிகழ்கின்றன. மகப்பேறு மரண விகிதம் (MMR), ஒரு இலட்சம் பிரசவங்களில் 60 இறப்புகளாக குறைக்கப்பட்டதன்மூலம் நிலையான வளர்ச்சி இலக்கினை 2030 ஆம் ஆண்டிற்கு முன்னதாகவே தமிழ்நாடு அடைந்துள்ளது. மேலும், மாதிரி பதிவு அமைப்பு 2018-ன்படி, 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதம் (under FMR) 2015-ல் 1,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு 20 என்ற நிலையிலிருந்து, 17 ஆகக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது. இது தேசிய அளவான 36-ஐ விடக் குறைவானதாகும். மேலும், இளஞ்சிசு இறப்பு விகிதம் (IMR), தமிழ்நாட்டில் 2015 ஆம் ஆண்டில் 1,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு 19 என்ற நிலையில் இருந்து, 2019-ல் 15-ஆகக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது. இது தேசிய அளவிலான சிசு

2022 ஏப்ரல் 29]

மரண விகிதத்தை விட (1,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு) 32-ஆக உள்ளது. மேலும், தடுப்பூசி அளிக்கப்பட்ட குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை விகிதம் 99 சதவிகிதமாக இருந்து வரும் நிலையில் அனைவருக்கும் தடுப்பூசி என்ற இலக்கினை அடையும் தருவாயில் உள்ளது.

31.5 இதுவரை அடைந்துள்ள சாதனைகளை நிலை நிறுத்தி மேலும், மேம்படுத்துவதற்கு நடவடிக்கை எடுத்து வருவதோடு, புதிதாகத் தோன்றி வரும் சுகாதார சவால்களைச் சமாளிப்பதிலும் கவனம் செலுத்தப்பட்டு வருகிறது. குறைந்த கருவுறு விகிதம், குறைந்த இறப்பு விகிதம், நீடித்த சராசரி ஆயுள்காலம் ஆகிய சாதனைகளுடன், உணவு பொருட்கள், உணவு பழக்க மாற்றங்கள், சுற்றுச்சூழல் மற்றும் சமூகக் காரணி மாற்றங்களினால் ஏற்படும் சூழ்நிலை மாற்றம் மற்றும் மக்கள் தொகை வயது மாற்றம் போன்ற காரணங்களால் ஏற்படும் மாறுபட்ட தொற்றா நோய்களின் பாதிப்பு மாநிலத்தில் அதிகரித்து வருகிறது. நமது மாநிலம் தற்போது பின்வரும் சவால்களையும் எதிர் கொண்டுள்ளது:

- முக்கிய சுகாதாரக் குறியீடுகளில் அடைந்துள்ள சாதனைகளை நீடித்து நிலைக்கச் செய்தல்.
- தொற்றா நோய்கள், வயது முதிர்ந்தோர் நலம், மன நலம், பருவநிலை மாற்றம் ஆகியவற்றோடு, பிற தொற்று நோய்கள் காரணமாக அதிகரிக்கும் நோய்வாய்ப்படுதல் மற்றும் மரணத்தை எதிர்கொள்ளுதல்.
- அனைவருக்கும் எளிதாகக் கிடைக்கக்கூடிய வகையில், தரமான குறைந்த செலவில் இதுவரை விடுபட்ட மருத்துவச் சேவைகளை வழங்குதல்.
- சமுதாய அதிகார பகிர்வு மற்றும் பங்களிப்புடன்கூடிய நிருவாகம்.

[2022 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம்-32

தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம், சென்னை

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பல்கலைக்கழக சட்டம், 1987-ன்படி (தமிழ்நாடு சட்டம் 37/1987) இப்பல்கலைக்கழகம் 1987 ஆம் ஆண்டில் நிறுவப்பட்டது. பின்னர் பெயர் மாற்றம் செய்யப்பட்டு, தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் என்னும் பெயரில், 1988 ஆம் ஆண்டு ஜூலை மாதம் முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. இப்பல்கலைக்கழகத்தின் இணைப்பு பெற்ற கல்வி நிறுவனங்களில், பல்வேறு மருத்துவம் மற்றும் தொடர்புடைய மருத்துவக் கல்வியில் சுமார் 2,00,000 மாணாக்கர்கள் பயின்று வருகின்றனர். இப்பல்கலைக்கழகம், மருத்துவம், பல் மருத்துவம், ஆயுஷ், மருந்தாக்கியல், செவிலியர் படிப்பு, இயன்முறை சிகிச்சை, தொழில்வழி சிகிச்சை மற்றும் துணை மருத்துவப் படிப்புகளுக்கான 700 கல்வி நிறுவனங்களைக் கொண்டு, தரமான கல்வி மற்றும் பயன்பாட்டு ஆராய்ச்சி ஆகிய இரண்டு குறிக்கோள்களை நோக்கங்களாகக் கொண்டுள்ளது. அரசு மற்றும் சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகள், பல் மருத்துவக் கல்லூரிகள், ஆயுஷ் கல்லூரிகள், மருந்தாக்கியல் கல்லூரிகள், செவிலியர் கல்லூரிகள், இயன்முறை சிகிச்சைக் கல்லூரிகள், தொழில்வழி சிகிச்சைக் கல்லூரிகள், துணை மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவச் சார்புக் கல்லூரிகள் ஆகியவற்றைத் தொடங்குவதற்கான தக்க உரிமங்கள் வழங்குவதற்கும், பட்டங்கள் வழங்குவதற்கும், தமிழ்நாட்டிலுள்ள ஒரே மருத்துவ அறிவியல் பல்கலைக்கழகம் இது ஒன்றே ஆகும். 2021-22 ஆம் கல்வியாண்டில், பல்வேறு விண்ணப்பதாரர்களுக்கு 20,025-க்கும் மேற்பட்ட தகுதிச் சான்றிதழ்கள் (Eligibility Certificates) இப்பல்கலைக்கழகம்மூலம் வழங்கப்பட்டுள்ளதுடன் ஏறத்தாழ 1,500 மாற்றுச் சான்றிதழ்களும் (Migration Certificates) வழங்கப்பட்டுள்ளன.
